TRATTATO

DI

PATOLOGIA NOSOLOGICA

SULLA

FEBBRE PETECCHIALE

APPOGGIATO

ALLA NUOVA DOTTRINA MEDICA ITALIANA

Corredato di osservazioni ed esperienze, non che di regolamenti pratici riguardanti la terapeutica, dietetica e profilattica della febbre medesima.

DEL DOTTOR FISICO

GENNARO TASCA

MEDICO IN CANDELA.

VOL. I.

Quae in natura sunt non variantur nec augentur,
Quae in opinione autem, variantur et augentur
Seneca.

NAPOLI 1819.
DALLA TIPOGRAFIA DI PORCELLI.

Con approvazione.

Souvien-toi, souvien-toi sans cesse, que l'ignorance n'a jamais fait de mal, que l'erreur seule est funeste, et qu'on ne s'ègare point par ce qu'on ne sait pas, mais par ce qu'on croit savoir.

J. J. Rousseau.

A S. E.

IL SIG. PRINCIPE DI CARDITO

PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE, GENTILUOMO DI CAMERA DI S. M. CAVALIERE DELL' ORDINE INSIGNE DI S. GENNARO ec. ec.

Consacro, o Signore, a V. E. quest' opera, ed il mio voto non solo è di garantirla, fregiandola dell'illustre suo nome, ma di fare omaggio alla virtù ch' Ella possiede, e mostrarle la dovuta riconoscenza per le incessanti cure che prende nell' illuminare la patria colle più savie istruzioni, nel migliorare i doveri sociali, e nel proteggere qual Mecenate le scienze e gli uomini che le professano. Se oggetti tanto sublimi predominano nel cuore di V. E. per l'unico scopo di conseguire il nazionale vantaggio, è troppo giusto che ciascun cit-

radino le dichiari la sua gratitudine e le tributi l' eterna sua stima.

Intanto ardisco lusingarmi che il primo volume di questo TRATTATO DI PATOLOGIA - NOSOLOGICA SULLA FEBBRE PETECCHIALE che mi do il bene porre sotto gli auspicj di V. E. voglia, se non interessare la sua attenzione, almeno incontrare il suo naturale compatimento in grazia di alcune importanti osservazioni ed esperienze che contiene, le quali, comunque congegnate, sono sempre meritevoli di qualche riguardo.

In ogni modo, gradisca, o Signore, questa mia qualunque siasi offerta, come un titolo della mia divozione e del rispetto con cui mi do il vanto di protestarmi.

Di V. E.

Umiliss. e Divotiss. Servidore
GENNARO TASCA

PREFAZIONE.

Ho preferito la frase di febbre petecchiale *a molte altre usate per dinotare la malattia di cui ora vado a trattare, come quella che risulta dal principale sintoma patognomonico che la caratterizza, e che per tal motivo si trov' adottata dalla maggior parte de' recenti scrittori. Egli è vero che i nomi di febbre* miliare, lenticolare *e* pulicare *che non pochi trattatisti hanno impiegati per significarla anche corrispondono alla sua forma nosologica ordinaria, ma sono troppo determinati, e spesso non si verifica quella particolare specie di eruzione che si dipinge. Inoltre all' intutto improprj debbonsi riputare gli epiteti di febbre* nosocomiale, carcerale, *e* navale *praticati ancora per designarla, giacchè dessi menano a degli equivoci, e senza una speciale nosografia, non si può concepire alcuna idea distinta della sua qualità. Al-*

cuni altri scrittori si sono serviti de' termini sinoco, sinoco-tifo, e tifo contagioso *per indicarla; ma il sostantivo che vi figura, quantunque dietro le ultime osservazioni ed esperienze, dinoti un morbo presso a poco della medesima natura della petecchiale, come in prosieguo sarà accennato, pure, perchè in taluni risveglia la nozione di una malattia opposta alla nostra; e perchè è meno atto ad esprimere la vera forma del fenomeno di cui si tratta; ci siamo ugualmente astenuti dall' adottarlo.*

Avvi questione se la petecchiale riconosca o no un' epoca *fissa della sua introduzione in Europa, e specialmente in Italia. Vi sono de' scrittori, come il celebre Fracastoro, il dotto Da-Castro, l' illustre Borsieri ed altri, i quali credono che dessa non comparisse ne' cennati luoghi che nel principio del secolo decimo-sesto. Al contrario il benemerito nostro Rasori è di opinione che la petecchiale non abbia presso di noi un' epoca determinata, giacchè se ne trova fatta menzione dai più antichi e rinomati scrittori della medicina, fra quali cita non solo Galeno, ma ancora Ippocrate che visse in tempo*

del famoso ateniese Pericle , e del virtuoso Cimone figlio di Milziade nella metà del quinto secolo prima dell' era volgare. Gli argomenti e le pruove che adduce a me sembrano della più alta importanza ed in modo da non potersi ammeno di non convenire che se non sia immemorabile l' epoca della nostra malattia in Europa, non è quella che comunemente si crede. Che che possa essere di un tale articolo lo passo nell' indecisione , e mi arbitro a ciò fare sul riflesso che desso non influisce nella minima parte a migliorare il metodo curativo della petecchiale. Nisi utile est quod facimus, stulta est gloria. (*Phedr. lib. III. fab.* 17).

Quest' opera essendo riuscita più voluminosa di quella ch' io aveva concepito , ho stimato concludente ripartirla in due tomi. Nel primo ho registrato tutto ciò che appartiene alla nosografia , e nel secondo quanto riguarda la patologia - nosologica , la terapeutica , la dietetica e la profilattica della petecchiale. Quindi è che quest' ultimo è più voluminoso del primo. Ciascun tomo però è formato di tre capitoli e l' intiera opera di sei.

Nel primo capitolo fo la descrizione della

malattia, ma siccome dessa non si offre sempre della medesima intensità, variando a norma della diversità delle cause che vi concorrono a produrla, così ho stimato opportuno dividerla in tre specie; e l'ho fatto tanto più volentieri, in quanto che queste sembrano le principali che all'ordinario la costituiscono. Nel secondo riporto fedelmente l'istoria de' motivi che mi hanno indotto a cambiare opinione sulla natura della petecchiale, e prendo questa occasione per dar conto de' casi principail che mi ci hanno determinato, onde dal loro quadro e dalle osservazioni che vi appongo prendere la maggior parte dell'argomento per istallare la sua patologia-nosologica e con ciò il trattamento che a preferenza le conviene. Nel terzo metto in veduta le affezioni semplici od organiche che concorrono a precisare la forma della petecchiale; ciò facendo però ne indico il loro modo di essere ed il processo morboso da cui vengono costituite a fine di premettere un semplice dettaglio della natura della malattia. Si vedrà che questo dettaglio è un semplice rudimento per la diagnosi dell'indole particolare della petecchiale.

Nel quarto capitolo ch' è il primo del secondo volume istituisco delle ricerche analitiche sulla natura e modo di agire delle cause della malattia. Io mi servo di tutt' i soccorsi dell' induzione per render chiaro l' argomento che assumo, ed abbandonando ogni sterile ragionamento, fo il mio capitale sulle cose di fatto. Nel quinto, col soccorso di tutte le pruove stabilite ne' capitoli antecedenti, formo il giudizio della vera natura della petecchiale, dichiarando tanto l' indole patologica che il preciso carattere nosologico che la costituisce. Nel sesto finalmente tratto del suo metodo curativo e dietetico, e per soddisfare al merito del trattato, non tralascio di raccogliere i migliori regolamenti profilattici, di analizzarli e di ritrarne tutto ciò che si è osservato vantaggioso per garantirsi alla men trista dagli effetti deleterj del suo contagio. Così termino il secondo volume, e con esso l' opera.

Intanto per essere bene inteso sulla qualità di certe frasi di cui mi servo nel corso di questo Trattato, *stimo concludente anticiparne la spiegazione, e lo fo sì perchè alcune non sono alla conoscenza di tutti, sì*

perchè alcune altre riguardano la mia particolare maniera di vedere.

Tutti gli scrittori di ante-pratica , di fisiologia-nosologica ed anche di clinica , presentano , in un modo più o meno diffuso , delle nozioni sopra i temperamenti, od idiosincrasie degli uomini, le quali vengono riguardate come il risultato di certe essenziali condizioni fisiche predominanti nell' organizzazione. Quindi si stabilisce che i fenomeni, che si osservano da loro dipendenti debbano prevalere ed influire moltissimo all' esercizio di ciò che in complesso è relativo tanto allo stato di salute che a quello di malattia. Ippocrate nel prendere ad imprestito i quattro elementi di Empedocle, e nell' ammettere quattro principj essenziali nel corpo animale , il sangue , la pituita , la bile e l' atrabile , fu di parere che fossero solamente quattro i temperamenti principali dell' uomo, e che quale di questi principj predominasse , dietro il loro diverso mescuglio, dasse l' impronta alla particolare idiosincrasia. Da questo derivò la nomenclatura di temperamento sanguigno, pituitoso, bilioso *ed* atrabilare, *a cui in seguito fu apposta come sinonima quella d' idiosin-*

crasia calda , flemmatica , colerica e melancolica.

Asclepiade e tutt' i metodisti che successero al venerando vecchio di Coo , nel confutare la medicina dommatica, ritrassero le varietà de' temperamenti dalla diversa combinazione degli atomi nel formare i pori. Da ciò ne desunsero tre specie di temperamenti. La prima fu riposta nella soverchia restrizione de' pori: la seconda nell' eccessiva loro dilatazione; e la terza nella proporzione fra il diametro degli stessi pori e la quantità degli umori che per essi vi circolano. Quindi ne venne presso i metodici la denominazione di temperamento stretto , *temperamento* largo *e temperamento* salutare. *Galeno che si propose di rivendicare gli oltraggi fatti da' medici metodici alla medicina Ippocratica , in fra le altre cose, richiamò alla luce i quattro temperamenti della dottrina dommatica. Siccome tutte le sentenze del medico di Pergamo sono state per tanti secoli gli oracoli della medicina , così i quattro temperamenti ippocratici ripresero l' antico dominio. Van-Elmont in seguito vi fece delle modificazioni, ma le sue stravaganze sull'* archeo *e sopra i*

spiriti temperanti discreditarono le sue vedute sull' oggetto.

I Medici meccanici, e principalmente Borelli e Bellini vollero ricavare le caratteristiche de' temperamenti dalle leggi della meccanica; ma l' uso arbitrario che ne fecero mantenne saldi i quattro temperamenti della scuola dommatica. Lo stesso avvenne a Stahl e a tutti gli animisti suoi sequaci, i quali, come giustamente si esprime il cel. Dumas » ne stabilirono le cause essenziali sul modo di » azione vitale che l' anima fa corrispondere » alle proporzioni degli umori dominanti in » ciascun temperamento che sono sempre in » relazione con la tessitura de' solidi e l' apertura de' vasi (1) ». *L' ill. Boerhaave comentò in tutta l' estensione i quattro temperamenti d' Ippocrate, e le sue modificazioni non alterarono punto i principj generali.*

Il profondo Haller al contrario fu di avviso che le caratteristiche principali de' temperamenti in vece di ricavarle dal predominio di uno de' quattro umori accennati, dovesse-

---

(1) Ved. *Dottrina Generale delle malattie croniche* di C. L. Dumas, vol. III. pag. 20. Firenze 1813.

ro con maggior dritto conseguirsi dalle proprietà vitali de' solidi, i quali formano gli attributi essenziali della fibra vivente. Quindi siccome la sensibilità e l' irritabilità sono le caratteristiche di tali proprietà, così fu di parere desumersi dalla prevalenza di qualcuna di esse che risulta dietro la combinazione de' sistemi nervoso e muscolare. Pare che la maggior parte de' moderni abbia abbracciata, ne' principj generali, la teoria del fisiologo di Berna su questo particolare. Quello però che in fra gli altri l' ha adottata e nello stesso tempo estesa è il nostro dotto e laconico Miglietta, il quale non solo ripete le caratteristiche de' temperamenti dall' enunciate proprietà, ma ancora dalla diversa robustezza macchinale.

L' essenzialità all' impronta della vita, ci dice, dee ripetersi dalla fibra semplice com' elemento principale dell' organizzazione, e dal solido vivo, come fonte originario del carattere e degli attributi esclusivi dell' animalità. Sì l' una che l' altro debbono particolarmente influire, giacche hanno un modo di esistenza distinto e sono governati dà agenti determinati. La fibra semplice è qualificata da una

reazione meccanica, *ed il solido vivo da una reazione vitale. Quella è la depositaria delle forze della vita*, *dell' elatere organico*, *della cedevolezza*, *della contrattilità ec. e questo è l' arbitro della sensibilità e di tutte le proprietà vitali che appartengono ad un essere organizzato vivente.* » *Il solido vivo* « *sono espressioni proprie del prelodato fisiologo di Napoli* » *è contraddistinto dai suoi at-* » *tributi o caratteri. Questi sono la sensibi-* » *lità*, *ossia la disposizione a prestarsi all'in-* » *fluenza di alcuni agenti che lo investono*; » *e la* reazione *che ne risulta tosto che la* » *sensibilità è messa alle pruove. Ciò è tan-* » *to vero quanto è indubitato che* sentire *e* » reagire *formano la potissima espressione del-* » *la vita* (1) «. *Da ciò ne deduce a conto del nostro soggetto che siccom' è vario il calibro delle proprietà organiche*, *ossia attributi del tessuto nella fibra semplice*, *e delle proprietà vitali*, *ossia del solido attivo o vivente*, *così dall' insieme del loro predominio debbono desumersi le caratteristiche delle idiosin-*

---

(1) Ved. *Corso di studj Medici del* Dott. A. Miglietta, vol. I. §. 209., *terza edizione*. Napoli 1816.

crasie. Il temperamento, secondo queste savie vedute, è dunque il risultato di quel grado di attributo che prevale nella reazione meccanica od organica in combinazione colla reazione sensitiva o vitale. Da ciò il nome di temperamento più o meno eccitabile, più o meno irritabile, più o meno vigoroso e salutare.

Io convengo in tutta l' estensione colla dottrina del nostro profondo Miglietta in ordine a queste vedute. È troppo giusto ripetere le caratteristiche de' temperamenti dalle proprietà organiche e vitali de' solidi che prevalgono in un tutt' organizzato vivente. Stimarei però di non escludere dalle stesse caratteristiche anche i principali umori del corpo animale, i quali per l' indispensabilità del loro ufficio e per le proprietà che posseggono, sembra, che influiscano a darvi un' impronta rimarchevole. Egli è vero che il prelodato fisiologo di Napoli non gli ha considerati sul riflesso che » l' impasto degli umori, giusta » le sue espressioni, non è in tutta la massa del preciso conio animale «. Ma quantunque non avessero un tipo dichiarato di organizzazione e fossero un grezzo rimpetto

al solido semplice e vitale, pure non può dirsi che non abbiano alcun grado di tessitura animale. Esaminando la loro crasi troviamo che dessa è il risultato di una composizione simmetrica di principj determinati da un ordine speciale che le dà un grado di quasi perfezione organica. Da ciò si rileva che tali umori sono suscettibili di proprietà essenziali, percui molto influiscono al modo di esistere dell' economia animale tanto nello stato di salute che in quello di malattia. Io dunque considero anche certi umori nelle condizioni de' temperamenti, ed in particolare il sangue, la bile e la linfa, come quelli che più figurano in un tutt' organizzato vivente, e che sono dotati di proprietà eminenti in paragone degli altri.

Sedotto da tali riflessi, come pure per unire l' antico al linguaggio del giorno, io mi avvalgo dell' uno e dell' altro principio per accennare le proprietà fisiche de' malati. Quindi fo uso delle parole stenico *ed* astenico *per esprimere le proprietà organiche e vitali de' solidi, e propriamente per dinotare, generalmente parlando, una valida o debole costituzione; e degli aggettivi* sanguigno, bilioso *e*

linfatico *allorchè voglio mostrare la prevalenza di qualcuno di tali umori combinato alla robustezza o debolezza macchinale* (1).

Fermiamoci. Gettando un colpo d' occhio sulle caratteristiche de' temperamenti che s' incontrano nella specie umana appartenenti tanto alle proprietà de' solidi che de' liquidi capaci a darne l' impronta , troviamo essere di accordo le comuni vedute ridurle a quelle semplicemente che appartengono o alla prevalenza dello stenicismo o dell' astenicismo o degli umori cennati , 'od in fine ad una moderazione in cui consiste la qualità della salute. Secondo un esatto computo , possono ri-

(1) La parola *stenico* deriva dal greco σθενος che in latino si dice *robur* , ed in italiano forza o robustezza, ed il vocabolo *astenico* viene anche dalla voce greca ασθενης, da *a* privativo , *sine*, e da σθενης, *robur*, che nel nostro dialetto si traduce *senza forza* , debole. Ippocrate e quindi Galeno furono i primi a servirsi di questi epiteti per dinotare non delle malattie di forz'accresciuta o diminuita , ma delle forti o deboli costituzioni. Sotto l' aspetto medesimo vengono riguardati da' recenti scrittori di medicina , e specialmente dalla *Nuova Dottrina Medica Italiana* , e perciò era mestieri ch' io gli adottassi.

dursi a sei le caratteristiche principali de' temperamenti, giusta le proprietà enunciate, e considerarsi di sei specie i caratteri principali che gli costituiscono.

La prima specie è riposta nel temperamento stenico-saguigno, *il quale corrisponde all' atletico o sanguigno degli antichi, al caldo d' Hildebrand, ed al* fervido-eccitabile *del nostro dotto Miglietta. In esso si rimarca una valida costituzione, una robustezza nelle proprietà organiche e vitali del tessuto macchinale, combinata ad un predominio di umore rutilante. L' uomo che sorte questo temperamento potrà essere ora poco, ora molto eccitabile; ciò deriva da una particolare orditura fra le molecole elementari del tessuto semplice, da cui ne risulta nel solido vivo una maggiore o minore disposizione a risentire l' impressione degli stimoli.*

La seconda specie la forma il temperamento stenico-bilioso, *il quale combina col* bilioso o colerico *degli antichi, e coll'* irritativo-eccitabile *del prelodato Miglietta. In esso si osserva una tempra densa e vigorosa, e per una mol' estraordinaria del fegato, si rimarca la tinta del colorito abbastanza giallo-*

gnolo. La terza specie è costituita dal temperamento astenico-saguigno , *il qual' è poco conosciuto in teoria , ma di sovente si realizza in pratica , ed è appunto quello di non pochi soggetti predominati da una debole costituzione insieme ad un'abbondanza di sangue. Tali sono appunto alcune donne di corpo delicato e molto vermiglie , certi uomini di gentile tessitura e carichi di una quantità estraordinaria di sangue. Questi soggetti sono il più delle volte presi dà emorragie attive , dà aneorismi ne' grossi tronchi arteriosi , e dà altre malattie in cui la diastole delle tuniche de' vasi rimane superata dalla forz' eccitante che la produce. La quarta specie è formata dal temperamento* astenico-bilioso. *Questo temperamento corrisponde al* melancolico *od* atrabilare *degli antichi ed al* fantastico-eccitabile *dello stesso Miglietta , ed è quello precisamente in cui si realizza una debole organizzazione insieme ad una diffusione di bile in tutt' i punti del corpo. La quinta si riconosce nel temperamento* astenico-linfatico, *chiamato dagli antichi* flemmatico *o* pituitoso , *e* poco eccitabile *o* languido *da Miglietta. Desso risulta da una*

fievole costituzione associata ad una tumefazione pallida dell' intiera macchina , tumefazione che indica chiaramente una estraordinaria dose di linfa che prevale nel sangue. Per quanto la quotidiana osservazione ci dimostra , questa quantità soverchia di linfa non si combina mai ad una costituzione robusta, ma sempre, od almeno il più delle volte, ad una debole, percui non si può ammettere un temperamento stenico-linfatico. La sesta finalmente si ha nel temperamento salutare, *di cui gli antichi non hanno affatto parlato. Questo temperamento è reale e si verifica in tutti que' soggetti , i quali hanno le proprietà de' solidi e de' liquidi proporzionate a ciò ch' è necessario a stabilire la vita sana.*

I temperamenti di cui fin' ora si è parlato non sono che semplici ; ma avvene molti altri che risultano o dalla prevalenza inversa delle caratteristiche enunciate , o dall' associazione delle specie vicine. Questo però non è il luogo da porli in veduta. Quanto al presente ho detto è sufficiente a mostrare il carattere generale de' temperamenti, ed è bastevole ad essere inteso allorchè cadrà in acconcio di farne menzione.

Si è ormai deciso in questi ultimi tempi, dietro reiterate osservazioni ed esperienze cliniche, che tutte le malattie del corpo umano possono suscitarsi o da un inasprimento della forza della vita, o da una sua depressione, sia che il complesso delle cause morbose agisse immediatamente o mediatamente sulle proprietà organiche e vitali dell' economia animale vivente. Quindi n' è risultato che qualunque affezione si sviluppi non appartiene che o alla classe dell'accresciuto, od a quella del diminuito eccitamento. Ciò che con un colpo d' occhio veramente pratico si è distinto in questi ultimi tempi si è (ed in particolare dà Medici Italiani, quanto contro la massima di Brown che a favore dell' umanità languente) che le malattie di eccitamento aumentato universali e locali sono di un numero maggiore di quelle di debolezza (1).

Brown con una certa ragione ha chiama-

(1) Ved. *Della Nuova Dottrina Medica Italiana: Prolusione alle lezioni di clinica medica nella P. Università di Bologna per l'anno scolastico*, 1816, 1817 del Prof. G. Tommasini, §. 4. e seq. Firenze 1817.

to steniche *le malattie di eccitamento avvanzato* , *ed* asteniche *quelle di eccitamento diminuito. Queste parole derivano dal greco e propriamente da* σθενεια *che vuol dire forza quasi coattiva od attività morbosa* , *e da* ασθενεια *che significa debolezza più tosto di malattia che di costituzione. Ma i moderni non sono rimasti contenti di queste voci. Siccome nelle malattie di eccitamento accresciuto si osserva costantemente una forza od attività negli organi, presi dal processo morboso*, *superiore all' energia vitale* , *così hanno sostituiti alla voce stenica quella d'* iperstenica, *la quale deriva anche dal greco*, *e propriamente da* υπερ *sopra* , *e da* σθενεια *forza*, *e con cui si è voluto esprimere uno stato morboso sopra la forza naturale della salute*, *ed alla parola astenica quella d'* ipostenica, *da* υπο sotto, *e da* σθενεια, vigoria, *per dinotare uno stato morboso al di sotto della fòrza medesima.*

Nella mia Memoria sulla vita animale *pubblicata da qualche tempo mi trovo accennato che tutti gli esseri della natura*, *senza escludere gli animali*, *ricevono la loro forma primitiva da un diverso e modificato grado di*

attrazione, *od affinità di composizione* (1). *Nuove riflessioni che ho fatto sopra un tale articolo mi hanno vieppiù confermato in questa opinione. Penso che l'attrazione od affinità di cui parlo può esser varia a norma del numero e della qualità degli elementi che vi concorrono, e che dietro tali circostanze ella può esser meno perfetta ne' corpi cristallizzati; quasi perfetta ne' vegetabili; e più o meno perfetta negli animali. Quella che concorre a formare questi ultimi a giusto titolo può chiamarsi* attrazione od affinità di composizione animale, *e non dee riguardarsi che come una modificazione della forza di*

(1) Colgo questa occasione per ritrattarmi di una promessa fatta alla repubblica letteraria. Nell'*avvertimento* della cennata *Memoria* mi trovo avvanzato di dare alla luce un' opera di cui ella formava uno de' suoi capitoli. Diverse circostanze che stimo fuori proposito riandare, m' impedirono di perfezionarla in quel modo che l'avea ideata. Ulteriori lumi acquistati colla pratica, e quindi la cognizione della nuova riforma in medicina mi hanno fatto cambiar pensiero di pubblicarla in quella maniera che si trova travagliata. Altri oggetti che ho concepiti, nulla per ora mi fanno pronunciar di preciso sul di lei conto.

attrazione universale, la quale ha tanto coperto di gloria l'imm. Newton. È dessa appunto quella forza che, comandata dalla volontà del CREATORE, *unisce le molecole integrali de' fili primitivi de' corpi organici con tant' ordine e simmetria, per quant' è necessaria alla loro maniera di essere. L' ulteriore complicazione di tali fili in cui vi concorre la medesima forza, forma i diversi pezzi del tessuto animale, e quindi un tutt' organizzato più o meno delineato e regolare* (1).

Perciò che si osserva nell' indole de' fenomeni organici siamo autorizzati a pronunciare, che l' attività di tale attrazione od affinità di composizione animale è proporzionata alla qualità ed al numero de' principj elementari che vi concorrono a determinarla.

---

(1) L' anima, sostanza immateriale, e soffio dell'Emanazione Divina, la quale esiste in tutti gli esseri sensitivi- viventi e che in grado eminente spicca nella specie umana, non dee cadere nelle nostre presenti vedute di volo accennate; giacchè in esse non si è fatta parola che della semplice qualità sostanziale del tessuto macchinale, delle sole proprietà fisico- chimiche dell' organismo e non degli attributi proprj dell' animalità.

Stando a questo fatto devesi convenire che la sua intensità è maggiore nelle malattie ipersteniche e minore nelle iposteniche, sul riflesso che nelle prime avvi un' abbondanza di molecole primitive che si aggiungono o che si mettono in evoluzione nel processo di stimolo morboso, e nelle seconde avvene un' inopia che produce degli effetti contrarj. Dietro tali vedute, nel corso di quest' opera, io spesso sostituisco alla frase di eccitamento, o reazione vitale accresciuta quella di attività aumentata nel processo di affinità di composizione animale, *ed alla frase di eccitamento, o forza vitale diminuita, l' altra di* attività scemata nel processo di affinità *medesima. In conseguenza delle stesse vedute, la vera debolezza indiretta de' Browniani, quella che vien prodotta da una potenza troppo eccitante, per mezzo di cui va a soqquadrarsi il tessut' organico, merita di essere distinta colla frase di* attività interrotta *o* dissorganizzante nel processo di affinità di composizione animale.

Io non ignoro le grandi difficoltà che si sono avvanzate contro l' applicazione della

chimica alla spiega de' fenomeni fisiologici e patologici, specialmente in questi ultimi tempi dal detto Dumas ne' suoi Principes de physiologie, *dall' ill. Chaptal ne' suoi* Elemens de Chemie, *e dal cel. Tommasini nelle sue profonde* Lezioni critiche *sul motivo che nell'economia animale avvi un principio distinto col nome di* vitale *che agisce incessantemente ne' solidi e ne' liquidi in una maniera particolare, che modifica, senza interruzione, l'impressione degli agenti esterni, e che per la sua presenza ne risultano de' fenomeni che non hanno alcuna somiglianza con quei che si osservano ne' laboratorj ed in altri apparecchi chimici. Non è questo il luogo da mostrare l' identità che passa fra gli processi di affinità di composizione animale tanto nello stato di salute che di malattia con quelli si osservano ne' corpi inorganici. Se avrò tempo, e l' uopo l'esige, lo dimostrerò in altro mio lavoro. Intanto è mestieri che per ora si abbiano per ferme l' enunciate frasi, riportandomi a ciò che ne han detto su tal particolare l' ingegnoso Baumes nel suo aureo* Saggio di un sistema chimico della scienza dell'uo-

mo, *il Sig. John nel* Trattato di chimica animale, *e l'ill. Orfila, non ha guari ne' suoi dotti* Elementi di chimica medica.

In quest' opera fo pure distinsione tra irritazione , flogosi , *ed* infiammazione. *È fuori ogni dubbio che questi sono tre processi morbosi che derivano dalla soverchia azione dello stimolo che opera sulle proprietà organiche e vitali dell' economia animale , ma atteso la diversa sua attività e molte altre circostanze che concorrono a reagire , si osserva una diversa intensità nel risultato. L' irritazione è un processo di stimolo , ordinariamente locale : locale è il processo flogosi ; e locale del pari è quello dell' infiammazione. Per ciò che offrono la qualità delle cause morbose , la maniera di essere dei tre processi di stimolo , il loro andamento , e la varia suscettibilità a dileguarsi , rileviamo che il primo è più mite del secondo e questo più del terzo. Il processo d' irritazione è una malattia iperstenica : ella appartiene al grado il più leggiero del processo di stimolo. Quando questo si aumenta , si risveglia la flogosi ch' è pure una malattia iperstenica , e che all' ordinario succede all' irritazione. Ella rappre-*

senta un' affezione di sua natura che non ha nè del troppo leggiero, nè del molto violento. L' infiammazione esprime il grado massimo di una malattia iperstenica, che vien dietro alla flogosi. Non v' ha processo di stimolo in patologia ad essa superiore. Quello che in seguito può manifestarsi appartiene all' attività interrotta, o disorgonizzante nel processo di affinità di composizione animale, ed è tanto più refrattario alla guarigione, per quanto è più essenziale ed importante l' organo in cui si dichiara.

Finalmente debbo prevenire che nell' epigrafe avendo accennato che quest' opera si trov' appoggiata alla Nuova Dottrina Medica Italiana, *non altro ho voluto intendere che di essere modellata sulle recenti vedute dell' ultima riforma fatta in medicina da' medici Italiani, e specialmente dà quei che hanno saputo con delle accurate osservazioni, con dell' esperienze cliniche, e con degli esatti ragionamenti promulgare e sostenere la tanto celebre* Teoria del Contro-Stimolo. *Questa teoria, di cui ragionerò a lungo nel secondo volume, nata in Italia, perchè proposta dal nostro dotto Italiano, il Dottor Giovanni*

Rasori, ha ricevuto pel corso di circa tre lustri dai migliori ingegni de' medici della stessa Italia i più grandi rischiarimenti, ed attende » per servirmi delle parole dell' ill. Tommasini su tal particolare, dal concorde zelo de' medici Italiani il maggior possibile grado di perfezionamento (1) «.

Di fatto, gettando una rapida occhiata sugli scrittori che hanno contribuito ad illustrare e sostenere la Teoria del Controstimolo, *e la nuova riforma in medicina, troviamo che il maggior numero è de' medici Italiani, e principalmente di quei che hanno tutto il dritto alla gloria nazionale ed alla pubblica riconoscenza. Appena che il prelodato Signor Rasori cominciò a sospettare e quindi a mostrare colle sue diverse opere che non tutti gli agenti applicati sulla fibra animale vivente, suscettibile di risentirli, operassero più o meno eccitando, giusta l'opinione di Brown, e de' suoi comentatori, ma che di essi un certo numero agisce stimolando, ed un altro in una maniera opposta, cioè controstimolando, il cel. Cav. Borda, professore nel-*

(1) Ved. *Prolusione* cit. §. 17.

l' università di Pavia , si propòse di assicurarsene con de' saggi , e dopo di aver verificato ciò che si asseriva dall' illustre Inventore della cennata teoria , non esitò di vantaggio a renderla nota a' suoi discepoli e a tutt' il mondo letterario co' suoi dotti scritti. Allora fu che la repubblica medica d' Italia prese tale articolo come un argomento particolare , ed ognuno si avvide ch' era abbastanza valevole non solo alla utile riforma della patologia , ma pure a quella della terapeutica.

In fra quei che si sono distinti ad illustrare la Nuova Dottrina Medica Italiana *si può giustamente annoverare in primo luogo il cel. Fanzago , come si rileva dal suo dotto* Saggio delle differenze essenziali delle malattie universali , *e dalle non ha guari pubblicate ,* Istitutiones Pathologiae. *A lui vicino merita di essere situato il dotto Bondioli, il quale tanto colle sue* Ricerche sulle forme particolari delle malattie universali , *quando colla sua* Memoria sull' azione irritativa , *ha contribuito assaissimo al bene della nuova riforma. Ma che dirò de' grandi vantaggi arrecati alla* Nuova Dottrina *dall' ill. Rubini e dall' ingegnoso Guani , il primo de' quali colle sue* Rifles-

sioni sul Crup, *colla* Memoria sulla maniera meglio atta ad impedire la recidiva delle periodiche ec. *ed il secondo col* Rapporto alla commissione centrale di sanità di Genova sopra una febbre contagiosa? *Che dirò dei travagli senza fine del profondo Tommasini e degli utili pensamenti registrati a preferenza nelle sue* Lezioni sulla diatesi, *e nelle* Memorie sull'azione contro-stimolante di alcuni rimedj, e sul dolore? *Che dirò delle vedute del Sig. Gaimari sparse nelle sue* Considerazioni sull'azione de' rimedj *e nel suo recente* Saggio di un sistema di farmacologia? *Che dirò finalmente delle riflessioni del chiarissimo Palloni, dell' ill. Brera, del cel. Gallino, del Sig. Monteggia, e per tacere di tanti altr' illustri Italiani, del nostro dotto Miglietta, dell' ingenuo Ronchi, dell' instancabile Antonucci, del savio Postiglione, e de' Sig. Vulpes, d' Onofrio, Lanza, Vincenti e Chiaverini di Napoli?*

Tutte queste ed altre autorità per brevità non enunciate, mi hanno determinato abbracciare la Teoria del Controstimolo *e la riforma della* Nuova Dottrina Medica Iitaliana, *ed applicarla con particolarità a ciò ch' essenzial-*

mente riguarda la petecchiale. Le continue occasioni che ho avuto di trattare questa malattia, hanno però, sopra ogni altra cosa, contribuito a questa mia determinazione. ***Mi*** *sono uniformato alle recenti vedute, ma l' ho fatto in conseguenza della mia propria esperienza. Su questo particolare posso dire* ***col*** *Petrarca:* Haec ego non legi, non audivi, sed oculis meis vidi. *Le reiterate osservazioni mi han fatto conoscere a chiare note ciò che giova e ciò che nuoce nella petecchiale, e quindi ho preso motivo di stabilire la sua patologia-nosologica, ed il trattamento che più le conviene.*

Con tutto questo, io non ho omesso di consultare le opere de' migliori scrittori che in diversi tempi sono stat' in grado di osservare con attenzione la nostra malattia, onde prendere partito dai risultati dei loro tentativi e dell' esperienze istituite all' oggetto. Per conseguire il mio scopo ho preso in particolare considerazione la Storia della fabbre petecchiale di Genova *dell'ill.* Rasori; *le* Memoires de medicine pratique sur l'epidemie actuelle de Nice *del Sig. Fodèrè*: *l'* Histoire de la fievre qui a regnè èpidèmiguement à Grenoble *del Dott.*

Trousset: l'Historia medica febrium petechialium *del ch. Hasenharl*: *il* Breve cenno sull'epidemia sviluppa nello spedale civico di Messina ne' mesi di Giugno e Luglio *del* 1817 *del Sig. Romèo*: *ciò che ne ha detto il cel. Giannini sulla petecchiale nella sua grand'opera*, Della natura delle febbri: *le particolari riflessioni sullo stess' articolo del rinomato Borsieri registrate nelle sue dotte*, Istitutiones medicinae practicae: *il* Rapporto sulla febbre petecchiale curata nell' istituto clinico della regia università degli studj di Napoli nell' anno 1817. *del professore Antonucci*: *gli* Sperimenti sulla petecchiale corrente nella stessa *metropoli e nell'epoca medesima del Sig. Lanza*, *e molte altre produzioni sopra una tale materia, come in seguito farò conoscere. Tutte queste opere contengono de' semi preziosi di patologia-nosologica e terapeutica*, *e per ciò ho creduto un dovere consultarle e considerarle per appoggiare maggiormente la mia determinazione.*

Se dessa sia ben fondata ed abbia per suo garante l' analisi e l' induzione, lo dimostrerà l' opera. Intanto gli uomini saggi ed imparziali, quelli che sanno la scienza, ch' e-

sercitano la professione senza impostura e che sono i veri dignitarj del tempio di Esculapio, restano invitati a pronunciare il loro parere sopra queste mie vedute con tutta quanta la sincerità che gli caratterizza. Io gli sarò buon grado se mi faranno avvertire delle cose inconciliabili con ciò che riguarda l' oggetto del mio argomento. Del resto l' unico mio scopo è stato di rendere un servizio e di essere utile all' umanità. È questo il nostro dovere. La miglior gloria che possa conseguire un uomo è l'esser vantaggioso al suo simile. Mortali mortalem juvare, *dice Plinio*, haec est ad gloriam via. *Il massimo de' piaceri che possa avere un' anima sensibile, ha per molte volte replicato il sentimentale Arnaud, è quello d' impiegare la vita al bene degli altri. La legge suprema, scrive, il caro Mercier, c' invita a giovare il nostro simile, e l' uomo s' ama per lui la vita, deve vivere per gli altri. L' ingrato può facilmente obbliare un beneficio, ma il merito del ben fare, è intieramente riposto nelle buone azioni. Il mio voto è pur quello di essere utile al mio simile: se non vi riesco, ho almeno il piacere di adempiere al mio do-*

vere anche col semplicemente tentarlo. » *Sou-*
» *venons-nous*, *dice l'ingegnoso Curry*, *que*
» *même un tentative inutile nous procurera*
» *toujours la satisfation la plus douce dont*
» *le coeur de l'homme soit susceptible*, *celle*
» *d'avoir fait notre devoir* (1) «.

(1) Ved. *Observations sur les mors apparentes produites par une cause accidentelle ec. par le. Doct. James Curry*, *traduct. libre de l'anglais ec.* Par Odier, p. 13. Geneve an. 8.

TRATTATO

DI

PATOLOGIA NOSOLOGICA

SULLA

FEBBRE PETECCHIALE.

CAPITOLO I.

Descrizione delle tre specie di petecchiale ne' loro diversi stadj.

Quasi tutti gli autori di medicina che sono a mia notizia, e precisamente i moderni hanno per regolamento porre in principio delle loro opere la nosografia dell' affezione di cui imprendono a trattare. Questa veduta è plausibilissima, giacchè pel suo mezzo si present' al sensorio il quadro del fenomeno, e nell'atto che si previene l'attenzione, si dispone meglio il sentimento all'intelligenza della teoria e

del sistema che ne risulta. Egli è per ciò che non ho voluto dipartirmi da questo metodo; che anzi lo sieguo in tutta l'estensione.

Nella prima e seconda regola dell'imm. Newton si stabilisce che non si possano ammettere altre cause salvo quelle necessarie alla spiega de' fenomeni, e che gli effetti i quali si rassomigliano non debbano ripetersi che dà cagioni consimili (1). Siccome questi assiomi si sono riconosciut' irreluttabili, e per la verità che contengono si sono resi degni della stima universale, così applico il loro spirito alle mie attuali vedute.

La febbre petecchiale è una malattia, che per quanto dimostraremo in seguito, si sviluppa in conseguenza dell' operazione di alcune cause determinate, le quali a proporzione della loro attività ne aumentano l'intensità di quella. La più o meno gradazione della malattia non è e non dee ripetersi che dalla maggiore o minore forza delle stesse cause. Per convincersi

(1) Primo: *Causas rerum naturalium non plures admitti debere, quam quae et verae sint et earum phaenomenis explicandis sufficiant.* Secondo: *Ideoque effectum naturalium ejusdem generis aedem assignandae sunt causae, qualenus fieri potest.* Newtoni Principia.

di questa verità non v'ha bisogno di altro che di un colpo d' occhio pratico, da cui chiaramente si rileva che i fenomeni che si dichiarano e che accompagnano la varia gravezza della malattia hanno fra di loro la più grande analogia. Da ciò si rileva che se i cennati fenomeni sono fra loro uguali, non dipendono che dalle medesime cause.

Questo fa conoscere che tutto è gradazione ne'fenomeni della natura, specialmente in quei che hanno un' indole ed uno stesso carattere. La diversa loro intensità se ci viene rappresentata nell' insieme di molti anelli di vario calibro, è però indiscernibile in quelli che da vicino si toccano. Nient' è più vero. Si sa che appartiene alla filosofia il conoscere la serie degli anelli di una catena indicante un fenomeno, e per meglio contemplarne la sua qualità, è necessario che il metodo sistematico subentri, mercè di cui sezionandosi la cennata catena, si ha più agio ad opprofondirla in una sfera più limitata (1).

(1) Il cel. Leibnizio, ammise, come principio fondamentale della vera filosofia, l'incapacità di alcun salto nella natura, e che tutto succeda per continuità e

Considerando ugualmente la nostra malattia, ripartisco il fenomeno che la costituisce e che vien rappresentato da una catena composta da diversi anelli, in tre porzioni. Nella prima vi

---

gradazioni tanto nella fisica, come nella morale. » Tutti » gli enti, diceva egli, non formano che una sola ca- » tena, nella quale le diverse classi, come altrettanti » anelli, stanno si strettamente attaccati gli uni agli » altri, ch'egli è impossibile à sensi ed all'immagina- « zione il fissar precisamente il punto ove qualcuno » cominci o finisca . . : » Questa *legge di continuità* applicata à tutte le scienze dal Platone della Germania, fu quindi adottata nel passato secolo dall'imm. Buffon e dal profondo Bonnet per tessere l'ordine immenso della catena degli esseri universali. Al presente non v'ha filosofo o superficiale contemplatore della natura che non la riconosca e che non ripeta col prelodato Sig. Bonnet che: » non v'ha saldi nella natu- » ra; tutto in essa va per gradi e per accordi progres- » sivi . . . quel che chiamiamo caratteri essenziali non » sono che gli ultimi risultati dei primi principj . . . (Ved. *Contemplazione della natura* del Sig. Carlo Bonnet, trad. de'Sig. Spall. e Ferr. vol. 1. e 2. part. 2.3.8.) Ciò posto, siccome la cennata legge è stata felicemente applicata alla produzione de' corpi ed agli effetti delle loro qualità, così può benissimo anche adattarsi ai fenomeni morbosi che vanno compresi nel rango degli enunciati effetti. Ciascuna malattia può dunque con-

comprendo gli anelli più grandi: nella seconda i medj; e nella terza i più piccoli. Questa divisione non è che puramente nominale; ma per meglio distinguerla, mi servo di un linguaggio più familiare in medicina, e propriamente della voce *specie*, come quella ch' è stata impiegata dà tutt' i nosologi per designare con maggior precisione la singolarità de' morbi. Quindi vi appongo tale voce innanzi al vocabolo petecchiale, e fo uso della frase di *prima specie di petecchiale*, o *petecchiale violenta* per dinotare la malattia di un grado massimo: di *seconda specie di petecchiale*, o *petecchiale grave* per mostrarla di un grado alquanto energico: e di *terza specie di petecchiale*, o *petecchiale mite* per indicarla di un grado leggiero.

---

siderarsi come un anello nella catena generale de' fenomeni, ma come un gradino nella sua scala particolare, il quale degenerando in catena, ha gli anelli che lo compongono di graduale grossezza. Questa immaginazione si realizza nelle malattie della specie medesima. La diversa loro intensità esprime l' affezione degli anelli più grandi che riguardano la catena che le costituisce, e viceversa. Lo stesso avviene nella petecchiale.

Egli è già noto che ogni malattia ha il suo principio, il suo aumento, il suo stato e la sua declinazione. La febbre petecchiale, come una delle malattie contagiose, ed in cui il più delle volte si sviluppa un processo di stimolo particolare che ha bisogno di un determinato tempo per digerirsi, deve indispensabilmente essere attaccata ad un andamento preciso. La ragione di ciò è principalmente riposta nella sua speciale natura e nel carattere che la predomina. Ciascuno degli enunciati modi è denominato *stadio*, con cui altro non si pronuncia che una parte della sua carriera. Noi dunque riconosceremo in ogni specie di petecchiale, quattro stadj, e lo faremo tanto più volentieri in quanto che con essi si viene meglio a palesare il complesso de' segni con cui si mostra, ed a facilitare sempre più la diagnosi dell' indole che la caratterizza (1).

---

(1) Il Dott. Lanza nella sua recente opera sulla petecchiale non inclina a determinare i stadj nella nostra malattia sul riflesso che dessa non presenta un' alterazione primaria nell' organo cutaneo a guisa delle altre malattie eruttive. (Ved. *Annali della clinica dell' ospedale della Pace di Napoli*: *sperimenti sulla petecchia-*

La *terza specie di petecchiale*, o *petecchiale mite* non presenta che una malattia leggiera, percui non senza una qualche ragione è stata chiamata dà taluni colla voce di petecchiale *efemera*, e dà certi altri con quella di *spuria*. Mi si è più volte data l' occasione di vederla nel corso dell' epidemia di cui ne riporterò molti casi nel capitolo seguente, ma non mi ha mai mostrato de' fenomeni di rimarco. Spesso è stat' ancora trascurata da' pazienti e si è felicemente superata. Tutt' i suoi quattro stadj si esauriscono all'ordinario in sette giorni, rare volte in nove, e rarissimo in un tempo più lungo. In quest' ultimo caso non ho osservato che una convalescenza più tosto

---

le, Vol. 1. §. XXVI. Napoli 1817.) A me pare che la petecchiale sia accompagnata da un attacco primario infiammatorio nella pelle, e se qualche volta non si verifica, come avviene nella *petecchiale senza petecchie*, ciò dee attribuirsi ad una disposizione particolare de' comun' integumenti e non all' indole della malattia. Generalmente parlando però, la petecchiale offre sempre un esantema, il quale presso a poco fa il corso medesimo di quello si osserva nel vajuolo, nel morbillo e nella scarlattina. Ciò basti per autorizzarci a fissare gli stadj nella petecchiale.

che lo stadio della declinazione. Questa specie di petecchiale, senza l'intervento di nuove cagioni, o di un metodo curativo inopportuno, fa un corso regolare, nè si vede accompagnata da'fenomeni sospetti. La più grande alterazione che predomina ne'sistemi ed organi principali della vita è l'irritazione, ed un grado leggiero di flogosi nella cute.

L'ammalato ne' primi due o tre giorni sente un dolor di testa sopportabile: la faccia si osserva un poco arrossita, e gli occhi di sovente carichi di umore bianco, e rare fiate striati di sangue. In certi ho visto qualche vertigine leggiera, prodotta più tosto dallo spavento concepito della malattia che da un disesto notabile nell'organo del sensorio. Egli è forse per tale motivo che nell'epoca cennata si rimarca una veglia più o meno dichiarata. La lingua intanto comparisce umida e spogliata. Non v'ha sete. Le percezioni e le sensazioni regolari. Il petto si vede poco impegnato. Avvi in sulle prime una tossicola secca che quindi si rende anacatartica. L'addome non offre alcuna turgescenza. L'utero nelle donne non si altera; che anzi non solo nel principio di questa specie di petecchiale comparisce sano nelle sue fun-

zioni, ma ancora in tutto il corso della malattia. La temperatura esterna del corpo è un poco avvanzata. Il polso è febbrile: la sistole e diassole arteriose sono regolari. La forza muscolare poco abbattuta, giacchè gli esercizj macchinali si eseguono con prontezza ed energia. Nel principio del secondo stadio cominciano gli esantemi. Il loro colore è misto: avvi di quelli che inclinano al rosso, e di quegli altri, e forse in maggior numero, che vergono al livido. Sino al quinto giorno si osserva l'infermo alquanto alterato. Passata quest' epoca, comincia il terzo stadio, e con esso una triegua: quindi una diminuzione ne' fenomeni accennati. Al principio del sesto giorno subentra il quarto stadio. L' ammalato corre verso la guarigione. Uno de' segni di salute è l'apiressia. La testa, il petto, l'addome, e tutte le funzioni che appartengono alle loro cavità si veggono rimesse dai precedenti disturbi. Verso il settimo, od il nono, e qualche volta più in là, termina il quarto stadio, senz' alcun' altra conseguenza che quella di una debolezza più o meno sopportabile e breve (1).

(1) I pratici e specialmente i clinici moderni rac-

Tutto questo si osserva nell' andament' ordinario della malattia; ma certe volte mi è caduto vedere delle particolarità che stimo plausibile accennare per rendere più compiuta la nosografia della prima specie di petecchiale.

Ho visto qualche caso in cui l' ammalato è rimasto immune da febbre tanto prima che dopo l' eruzione cutanea. Ho visto ugualmente nello stato di apiressia degl' infermi attendere ai loro affari con indifferenza, e camminar per le strade senz' accusare veruno incomodo e sen-

---

comandano di seguire più tosto l' ordine anatomico che fisiologico nella diagnosi delle malattie. Quantunque io quì non parlassi di diagnostica, ma di nosografia, pure nella descrizione si può seguire lo stess' ordine per facilitarne la conoscenza. » L' ordine *fisiologico*, dice il » nostro erudito Postiglione, riesce per lo più difficile » ed imbarazzante e poco istruttivo, e perciò credo » che l' ordine più conducente allo scopo sia l' anato- » mico, col quale si raccolgono i fenomeni morbosi, » secondo il sito delle parti, cominciando dal capo e » calando giù sino alle infime parti del corpo. In que- » sta maniera difficilmente, al dir di Sthol, si tralascia » nell'esame qualche cosa che sia interessante e si evi- » ta la ripetizione delle questioni inutili. « Ved. *Istituzioni di medicina clinica* del Dottor P. Postigline. Vol. III. p. 56. Napoli. 1814.

za sospendere nella minima parte il loro solito regime di vita. In fra i primi mi sovviene il fratello dell' ultimo fu Arciprete della chiesa parrocchiale del mio paese, chi per aver avuto commercio co' petecchiali, contrasse la malattia. Io fui chiamato al terzo giorno del suo malore. Lo trovai tutto asperso di esantema, specialmente nel petto e nelle spalle. La loro grandezza emulava quella di una lenticchia. Il color' era vario: alcun' erano livide, altre dichiaratamente nere. L'infermo nel rapporto della malattia mi accennò che due giorni prima avea fatto molte miglia a piedi senza provar noja o stanchezza. L'ammalato e la gente di casa stavano rattristati più tosto dall'apparenza dell'affezione che dalla gravezza de' processi morbosi predominanti. Considerando il complesso de' sintomi esistenti, giudicai che le cause morbose non avessero agitó che solamente sul sistema cutaneo. Quindi credei limitato esclusivamente in tal sistema il processo della malattia. Da ciò incoraggj il paziente e gl' individui della famiglia. Prescrissi poche medicin' esterne ed un vitto ordinario. A capo di altri tre o quattro giorni l' eruzione cutanea svanì, e con essa ogni timore. Il ricu-

cupero della pristina salute fu immediato.

Un altro caso, presso a poco simile, mi capitò di osservare in un ragazzo di temperamento stenico-sanguigno del comune di Rocchetta dimorante in Candela presso l'ava sua materna. Egli era tutto asperso di petecchie, e ciò che mi riuscì singolare, fu il vederlo preso dall'eruzione affluentemente anche nella faccia, nell' albuginea degli occhi, nella lingua, ed in tutta la bocca. Si liberò in pochi giorni con delle semplici lavande di acqua ed aceto anche ne' luoghi cennati, e con un regolamento rigoroso dietetico. In Rocchetta medesima, nel mese di Gennajo del passato anno ed in tempo che stava colà per una signora, ammalata anche da pedecchiale, vidi camminar per la strada ed attendere al suo mestiere una serva ch'io conosceva, la quale per aver assistita la sua padrona, morta colla nostra malattia, soffriva un' eruzione cutanea di color livido e nero. Si consultò meco. Le prescrissi le stesse lavande di acqua ed aceto. Dopo altri sette giorni la rividi ricuperata. Due altri casi consimili ho visto in Foggia, il primo in marzo ed il secondo in maggio dell' antipassato anno,

Nel ritorno che feci in questo mio paese ne osservai un altro in persona di un bracciale di temperamento astenico-linfatico, e soggetto alla febbre autunnale. La grossezza delle petecchie era estraordinaria. Alcune sorpassavano il diametro di un cece, ed il loro color'era per lo più nero. L'affezione durò quattordici giorni. Il disturbo del sensorio era leggierissimo e pochissima piressia. Questi fenomeni scomparsero al settimo. La malattia fu curata colla serpentaria avvalorata dalla tintura di Glutton. Ciò che non voglio omettere è che questo medesimo ammalato alla fine dell' autunno dello scorso anno ha sofferta la medesima eruzione petecchiale. L'infermo avea la febbre che s' inaspriva nelle ora notturne. Il sensorio poco alterato: poca tosse, senz' escreati. Si ottenne la sua guarigione dall'amministrazione dell'acido muriatico, e da una dieta antiflogistica.

La *seconda specie di petecchiale*, o *petecchiale grave* offre il medesimo complesso de' fenomeni concomitanti la terza specie, ma in un modo più risentito ed esteso. Dessa è stata chiamata dà certuni sinoca, o sinoco-petecchiale, e dà altri sinoco-tifo con petecchie. Ma queste frasi, come abbiamo avvertito, sono in-

conciliabili e disadatte colla voce di petecchiale (1).

---

(1) L'ingegnoso Brown e tutt' i suoi seguaci colla parola sinoca intendono esprimere una malattia stenica, e col vocabolo sinoco un'affezione astenica. Il tifo presso i medesimi scrittori è riguardato come un morbo di estrema debolezza: quindi il sinoco-tifo si considera per una malattia che ha un grado di astenia meno del tifo, ma più del sinoco. Chi riguarda il sinoco per un morbo di eccitamento accresciuto è di parere che il sinoco-tifo esprima una malattia stenica di origine, ed astenica in prosieguo. L'ingenuo Cullen guarda la sola sinoca in una maniera simile agli Browniani. Il mio dottissimo precettore cav. Andria, il di cui nome con animo grato rammento, si serve della parola sinoca per dinotare più tosto il tipo che la natura della malattia, sul riflesso che Galeno ne fece uso per esprimere la sola febbre remittente (Ved. *Istituzioni di medicina Pratica* del cav. Nicola Andria, trad. dal latino di F. Tauro, vol. 1. p. 144. Napoli 1812) Che che potesse dirsi su di ciò, egli è certo che la parola sinoca non conviene alla petecchiale a motivo che dessa esprime una malattia universale iperstenica, (ciò che ha pure contrastato in questi ultimi tempi l'ill. Giannini) disgiunta da un processo di stimolo predominante in qualche organo o parte subalterna del corpo; laddove la petecchiale grave, come si farà in seguito conoscere, è una flemmasia. Molto meno sono adattati

Il primo stadio della petecchiale grave non oltrepassa il quarto, od al più, il quinto giorno. Dacche comincia a svilupparsi la malattia, principia a farsi sentire un dolore gravativo di

---

gli epiteti di sinoco e sinoco - tifo, giacche secondo l'opinione di taluni sono riguardati come malattie iposteniche.

La febbre petecchiale grave si è pure espressa da taluni colla frase di *petecchiale benigna*, per distinguerla dalla prima specie che si è anche chiamata *petecchiale maligna*. Quanto sieno improprie queste frasi lo dimostra il merito della loro vera significazione. La parola benigna esprime una cosa buona ed in opposizione al termine malattia. Tanto è a dire malattia benigna, quanto benignità maligna. È una contraddizione di linguaggio, incompatibile colla purità del nostro dialetto. L'epiteto malignità poi, posto come aggettivo di morbo mostra un pleonasmo, dismesso da un esatto idioma. Di già il vocabolo malattia dinota una malignità: il dire malattia maligna è lo stesso che replicare la stessa cosa con termini raddoppiati e sinonimi. Sarei quindi di parere, cancellare dalla patologia-nosologica i vocaboli *benigna* e *maligna*; come aggettivi di malattia, onde purgare anche coll'ostracismo di certe voci non adattate la medicina. In quanto a me, fo tutto il possibile di evitarli nel corso di quest' opera. Fanzago è presso a poco dello stesso sentimento. Ved. *Istitutiones Pathologiae* F. Fanzago, §. 84. Firenza 1818.

testa, e quindi una dichiarata iperestesi cerebrale, la quale è molto più importante che in qualunque altra malattia febbrile. Nella subentranza ed esacerbazione della nuov' accessione, lo spasmo del cervello si rende nella maggior parte de' casi insopportabile. Ho visto degli ammalati impiegare colla più grande premura e dà frenetici de' mezzi meccanici sulla fronte, colla speranza di ottenere qualche precario sollievo. Il senso dell' udito s' indebolisce: nelle orecchia si sentono de' tintinnj e de' continui susurri, i quali portano di sovente gli ammalati ad una veglia nojosa. Gli occhi si rendono confusi: ora sono tinti di giallo, ed ora si mostrano vispidi e carichi più o meno di umori bianchi o sanguigni. Raro avviene che in questo primo stadio le funzioni dello spirito si alterino, ammeno in certi ammalati apprensivi o troppo eccitabili. La lingua si osserva umida ed appena velata di mucosità, ordinariamente bianca. Si accusa una inappetenza e poco desiderio per le bevande. Si sente un picciolo bruciore nelle fauci. Il petto però si vede abbastanza impegnato, giacchè oltre una leggiera oppressione si rimarca una tossicola senz' anacatarsi. L' addome è al naturale. Premendosi

colle mani non si conosce alcuna turgescenza nelle sue diverse regioni, nè l'infermo dimostra un senso di addoloramento. Il secesso è regolare, e le orine seguono esattamente la ragione del temperamento e del genere di vita del paziente. La pelle non è ancora coperta di esantemi. Le articolazioni si sentono inceppate e la forza muscolare volontaria intorpidita.

Il polso è febbrile, ordinariamente superiore ed irritato. Le prime accessioni ora vengono annunziate da' brividi alternati da calore, ed ora da un senso di caldo estraordinario senz'alcuna precedenza di ribrezzo. In questo medesimo stadio la febbre porta il tipo della vera sinoca di Galeno, giacche dopo il suo principio ed incremento comincia a rimettersi con sollievo dell' infermo, e specialmente colla diminuzione della iperestesi del cervello. In tal' epoca la pelle si osserva qualche volta madida, e certe altre fiate bastantemente umettata. Il polso segue il rigore della febbre. Si restringe un poco nella subentranza dell' accessione, si rende vibrante nell' aumento, alquanto aperto nel suo stato, ed ondoso e più regolare nella declinazione.

Tutti gli enunciati sintomi s'inaspriscono, nel

secondo stadio, che non oltrepassa il nono, o l'undecimo della malattia. Non sono però dessi i soli fenomeni che si osservono: molti altri ne compariscono, i quali alcune volte influiscono a modificare i di già preesistenti. Al dolore di testa si associa nel principio od aumento febbrile una sconnessione nelle idee, un parlare pronto, loquace ed inclinante al delirio. Il sonno è confuso ed interrotto dà tempestose immagini: molte nozioni hanno relazione col proprio mestiere. Gli occhi addivengono più turgidi e più o meno infiammati. La lingua si mantiene spogliata, ma meno umida. Il bruciore alle fauci alquanto più sensibile. La respirazione più affannosa, e la tosse maggiormente risentita. L'addome è cedevole. Negl' infermi di temperamento stenico ed astenico bilioso si rimarca qualche tensione nella region' epatica. L' escrezioni fecali impedite e le orine moderate. La pelle però comincia a cambiar di colore. La faccia si rende molte volte rubiconda: le gote specialmente si arrossiscono. L'eruzion' esantematica comparisce. Le braccia in acluni si veggono principalmente puntellate, in altr' il petto, ed in certi altri le scapole, simulando le punture delle pulci. In

seguito l' eruzione cennata si diffonde per la regione del petto, per le spalle, per l' addome, ed, in alcuni rari casi, anche per le cosce e per le gambe. Gli esantemi non sono però molto confluenti: del pari che sono distinti e levigati, si mostrano e mantengono rubicondi, senza una marcata distinsione o figura. Ciò che all' ordinario ho osservato, almeno nel fervore dell' epidemia, è un dolore gravativo anche al dorso che si estende lungo la spina, il quale a norma che si avvanza il secondo stadio, si rende più imponente. In questa stess' epoca la gravezza degli arti è maggiormente rilevante.

La febbre comincia a farsi più risentita. Non si distingue ulteriormente dall' ammalato la sua accessione. Il ribrezzo, o pure de' brividi fugaci non si appalesano d' avvantaggio nel suo ingresso. L' infermo accusa una temperatura di calore varia e più o meno risentita nelle diverse ora del giorno e della notte. Il polso segue tale anomalia. La diastole e sistole arteriose sono differenti in ogni osservazione. Nel corso di questo secondo stadio, un po di madore fassi anche vedere verso il mattino, e qualche volta l' ho pure osservato nelle ora serotine. In questa seconda circostanza, la malattia si è

mostrata di maggiore importanza. Sì nel primo che nel secondo caso, tanto il madore che il sudore sono comparsi semplicemente alla fronte, al petto, e non si sono estesi che sino all' addome.

Passato il nono o l' undecimo giorno della malattia, il complesso degli enunciati sintomi principia a diminuirsi. Allora finisce il secondo e comincia il terzo stadio. Ciò ch' è rimarcabile in quest' epoca si è la diminuzione del dolore di testa, che tanto contribuisce a sollevare l' infermo. Lo sconcerto delle funzioni animali comparisce alquanto più moderato. Inoltre gli occhi si osservano meno carichi e si dileguano le strie sanguigne. Nel cervello si dichiara un rumore, e quindi un senso di fatuità in maniera che le persone culte diffidano di parlare per non essere rimprovverate di qualche sproposito. Il fenomeno costante in questo medesimo stadio è che all' iperestesi subentra l'anestesi del cervello, a cui si unisce l' ipocofosi, la quale specialmente predomina in tutto il quarto stadio e certe fiate sino al termine della convalescenza. La lingua si umetta e si dispone al suo antico stato. La sete principia a sentirsi e l'acqua a desiderarsi. Il bruciore alle fauci continua. L'im-

pegno al petto si diminuisce: la tosse meno molesta, ed in ogni suo urto si caccia della mucosità bronchiale con sollievo degli organi respiratorj e dell'infermo. L'addome si rende più cedevole. Le fecce si scaricano di una certa consistenza o scibalose. Le orine si fanno abbondanti. L'eruzion' esantematica si mantiene viva, però scemata un poco nella sua affluenza. Il volto segue ad essere rubicondo, ma meno turgido. Il colore della pelle all'ordinario.

La febbre si mostra meno impetuosa: la sua accessione si rende più sensibile e riprende il solito tipo di sinoca, ossia di remittente, senza alcun segno di ribrezzo nella sua subentranza od esacerbazione. La veglia principia a scemarsi notabilmente, e l'ammalato tutto che non dormisse profondamente, gode di uno stato soporoso e tranquillo. Il polso è più aperto, più pieno e più tardo. I suoi ritmi si fanno con maggior regolarità, e se vi era qualche dicrotismo, scomparisce in questo stadio.

Il quarto stadio è quello della dichiarata risoluzione. Desso avviene dopo due o tre giorni ch'è cominciato il terzo. La rapida successione de' fenomeni verso la salute è pronta. Il dolore di testa resta fugato: rimane, come

ho detto una *sordità* e l' anestesi nel cervello, prive di positivo incomodo. Il bruciore alla gola svanisce. L' espettorazione si mostra più abbondante e ristorante. L' addome si osserva intieramente rimesso da qualche tensione nella region' epatica. L' escrezioni alvine più consistenti, e più copiose le orine. Le forze più avvilite, ed a stento si esercita il moto muscolare volontario. L' eruzione petecchiale termina. I sudori compariscono più estesi ed abbondanti, dietro de' quali l' inceppamento articolare si scioglie. La febbre si rende di un tipo remittente con polso aperto, sviluppato e regolare, specialmente nelle ora del mattino in cui si rimarca all' ordinario una notabile calma. Questo stadio comincia vicino al decimo terzo e non oltrepassa il decimo settimo, tempo in cui tanto le funzioni naturali che le vitali ed animali rimangono repristinate. Terminato questo stadio, principia la convalescenza, la quale si vede più o meno protratta a norma dell' età, del temperamento, del sesso e della maniera di vivere. Nessuno degl' infermi, per quanto io sappia, ha conseguito qualche difett' organico. In vece ne conosco certuni che hanno migliorata la loro

complessione dopo di aver subìto la malattia.

La *prima specie di petecchiale*, o *petecchiale violenta* è accompagnata dai medesimi fenomeni, ma in un modo abbastanza più intensi e risentiti. Dessa è stata chiamat' ancora tifo-petecchiale, e tifo con petecchie, ma queste voci sono inadattabili alla nostra malattia, per le ragioni espressate (1). Nel primo sta-

(1) Il cel. Cullen ha collocato il tifo nella classe delle malattie contagiose. Dalla sua definizione si rileva ch' egl' inclina a crederlo un' affezione più tosto ipostenica che iperstenica. Ha situato il sinoso nella medesima classe, colla differenza che lo crede sinoca in principio, e nel corso e verso il fine, sinoco. » *Tiphus* ei dice, *morbus contagiosus*, *calor parum auctus*; *pulsus parvus*, *debilis*, *plerunque frequens*; *urina parum mutata*, *sensorii functiones plurium turbatae*, *vires multum imminutae*. (Ved. *Prospectus systematis nosologici Culleni*, cl. 1, sect. 11. gen. v. vi.) La parola tifo è inapplicabile alla prima specie della nostra malattia, sul riflesso che la causa principale che la produce, il contagio, non è la stessa di quella del solo tifo, e quantunque, secondo le ultim' esperienze e vednte de' Sig. Hildebrand, Hufeland, Reuss, e Marcus, il tifo derivasse da flogosi del cervello, delle meningi in particolare, e da irritazione nervosa, pure, a norma dell' opinione avuta e che dà molti ancora si possiede,

dio il dolore di testa si fa sentire con un impeto estraordinario: ugualmente i tintinnj nelle orecchia. In certi ammalati è così forte il dolore che il cervello resta alterato in maniera dal bel principio da produrre un coma o letargo ed un abbandono nelle funzioni dello spirito. Alcun' infermi si veggono sorpresi da una considerevole epistassi, la quale non nuoce se non se quando è somma ed eccessiva. In questo medesimo stadio, si vede qualche donna presa da sincope, specialmente le incinte. Gli occhi si socchiudono dà certuni, dà altri si mantengono aperti: dessi però sono turgidi e pieni di umori. La cornea particolarmente si copre di macchie dense e mucose. La lingua comparisce umida. Ella comincia a scialbarsi e quindi a caricarsi di muco inclinante al giallo. Il petto è impegnato bastantemente: la respirazione affannosa con tosse: non si sente alcun dolore puntorio, ma si accusa una distrazione sensibile. L' anacatars' impedita. L' addome molle: premendosi si manifesta un senso di leggiero

---

vien creduto per un morbo di debolezza, ciò ch' è inconciliabile colla petecchiale.

dolore. Il secesso e le orine al naturale. La forza muscolare volontaria oppressa.

La febbre subentra ugualmente come nella petecchiale grave. Piccioli ribrezzi annunziano la sua accessione, e dopo molte ora di aumento e di stato, comparisce un' appena discernibile remissione. In questo medesimo stadio, si sviluppa, in alcuni soggetti, l'eruzion' esantematica. Il polso è vario, ma sempre irritato: spesso regolare negl' itti. Il suo carattere è quello del polso superiore, in cui predomina il tipo di capitale. La pelle secca.

Nel secondo stadio, tutti questi fenomeni si aumentano coll' aggiunta degli altri. Il dolore di testa è insopportabile. All' iperestesi del cervello si associa il delirio, la mania più o meno importante. Ho visto alcun' infermi presi da frenitide dichiarata e nel suo aumento darsi in preda a degli atti impetuosi e violenti tanto contro gli astanti che avverso loro medesimi. I vaniloquj e le abberrazioni delle idee sono comuni, in particolare nell' aumento della febbre. Il sensorio e tutti gli stromenti esterni della sensazione si rendon' ottusi. L' udito è a preferenza difficile. La veglia nojosa ed alternata da un letargo imperfetto. La lingua com-

parisce asciutta e scialbata di cotenna più o meno giallognola, che quindi si fa nera. In certi ammalati la ligua si vede spogliata, ma arida, ingorgata, molto rubiconda, e fessa in diverse parti. Ad onta di ciò avvi pochissima inclinazione per le bevande, che anzi alcuni ammalati le rifiutano. In taluni si osservano de' movimenti convulsivi nelle labbra ed in tutta la mascella inferiore. Il bruciore alle fauci si fa sentire. Il petto è più oppresso: la tosse abbastanza pertinace e secca. Comincia, qualche volta, a farsi sentire anche il singulto che mano mano si aumenta, specialmente nelle donne. L' addome si mostra meno cedevole: indi principia il meteorismo. L' escrezioni alvine si fanno liquide: le orine scarse. La faccia comparisce rubiconda ed enfiata. Le gote si manifestano cariche di un rosso circoscritto, il quale ora è più vivo ed ora inclina al livido. L' eruzion' esantematica si sviluppa. Le braccia sono le prime ad essere occupate; in seguito il petto, le spalle, l' addome, e finalmente il resto della macchina. Le macchie sono confluenti, alquanto elevate, rubiconde, ma confuse con delle vibici che simulano delle impetigini linfatiche. In mezzo

ad esse si veggono anche diffuse delle petecchie livide, a preferenza sopra le spalle e sulle braccia.

La febbre prende il tipo di continua, e quasi direi omotona. Il polso è anomalo nel corso della giornata. Egli è acritico, irritato, ed in alcuni momenti è più stretto e più celere, in altri è più largo e meno vibrante. In quest'epoca non mancano ancora de' sussulti e delle convulsioni negli arti. Nelle donne, specialmente nelle vedove e nubili, di sovente si associano dell'affezioni isteriche. Questi disesti nervosi influiscono moltissimo ad alterare maggiormente il ritmo del polso ed in maniera da renderlo di sovente ora dicroto, ora intermittente. La temperatura del corpo poco elevata. Inappetenza, e poca sete (1).

Nel terzo stadio, allorchè l' infermo si dispone per la sua pristina salute, tutti gli enunciati fenomeni rimangono stazionarj, e quindi dopo un giorno si diminuiscono; ma quando si prepara verso la morte, gli stessi fenomeni si aumentano sempre di più. In questo secon-

(1) Ho visto alcuni ammalati avere a preferenza una grande avversione per l' acqua.

do caso, che all' ordinario ha luogo in fra il decimo primo ed il decimo quarto, il dolore di testa degenera in una dichiarat' anestesi cerebrale. Si accusa un senso di vuoto nell' organo del sensorio. L' alterazione attiva delle funzioni animali cessa, ed in vece si manifestano delle reiterate abberrazioni nelle idee, un continuo vaniloquio, ed un placido delirio. Gli occhi si succhiudono, e s' illanguidiscono; la pupilla poco ristretta. Le sensazioni e le percezioni si diminuiscono. L'ammalato risponde con fastidio, e mostra tutta la noja allorchè si vede distolto dal suo letargo. La lingua si asciuga maggiormente: si fa nera, contratta e tremola. I denti si scialbano di una mucosità nerastra. Il petto si osserva più impegnato. La tosse continua senz' escreati, o con una stentat' anacatarsi, priva di ogni sollievo. Il bruciore alle fauci si aumenta. Guardando le tonsille si veggono gonfie, ed esulcerate. In molti cresce oltre modo il singulto. L' escrezioni fecali maggiormente liquide, e spesso si evacuano senza il consenso della volontà. Le orine scarse e sedimentose. In talune donne comparisce la mestruazione precoce. L' eruzione pe-

tecchiale più affluente, di un color pallido inclinante al livido.

In certi ammalati si sviluppa un sudore più o meno generale e profuso, che trae vieppiù la destituzione de' sensi. I sussulti ne' tendini si aumentano: crescono del pari i tremori degli arti, specialmente nelle dita delle mani. Gli occhi, le labbra e la mascella inferiore, il più delle volte, si mostrano eccessivamente convulsi. L'unghia delle mani s'illividiscono. Si avvanza l'angustia. Molti pazienti si scuoprono il petto colle coltri come stupidi, ed ugualmente danno fuori le braccia. La deglutizione si fa più difficile. La testa declina verso il petto. Il randolo si dichiara: quindi lo stertore. Nel giorno susseguente l'ammalato si pone in agonia, in qualunque posizione si trovi, e finalmente muore perloppiù con de' sudori caldi ed abbondanti.

Quando la febbre petecchiale violenta non finisce colla morte, nel terzo stadio si osserva una triegua e subito una diminuzione degli enunciati fenomeni. Nel quarto stadio semprepiù decrescono, e vicino al decimo settimo od al vigesimo primo vanno a dileguarsi. In alcuni gli ho veduti terminare al trigesimo primo, ma

questi casi fanno eccezione alla regola generale, e derivano meno dalla natura e carattere della malattia, che dà circostanze individuali predominanti.

Da quanto fin' ora si è detto a conto della nosografia della petecchiale si rilev' ad evidenza che i fenomeni morbosi che principalmente predominano sono quelli che indicano un' alterazione più o meno importante nell' organo del sensorio, e delle parti contenute nella cavità del torace. Di fatto riandando la descrizione, si rimarca che tale alterazione è immancabile in tutte le tre specie di petecchiale, e non altra differenza si osserva che nella terza è meno intensa che nella seconda, ed in questa meno che nella prima. Sembra dunque che il cervello coi nervi, gli organi del torace colla pelle sieno essenzialmente disestati nella nostra malattia tanto nel principio ed aumento, che nel suo stato e declinazione. Chi da ciò non è tentato a sospettare che il complesso delle cause morbose, specialmente la causa necessaria della petecchiale, non abbia una particolare propensione colle cennate parti, e che a preferenza diriga su di esse la sua deleteria azione? Chi non è inoltre mosso a conget-

turare che molte altre parti della macchina, le quali pure si veggono alterate nella petecchiale soffrono meno per un attacco idiopatico della causa primaria, che per un consenso di contiguità e di organizzazione derivante da quelle principalmente impegnate? E sopra ogni altra cosa, riflettendo accuratamente sull' indole degli enunciati fenomeni, chi non è autorizzato a giudicare che il cervello, i nervi, gli organi del respiro e la pelle sieno particolarmente attaccati dalla cennata causa necessaria, e che a norma dell'intensità del processo morboso che ne risulta, si dichiari più o meno tardi un' affezione generale, una malattia, come saviamente dice l' ill. Tommasini, per diffusione di parziale morboso eccitamento (1)? Arrestiamoci. Non è questo il luogo discutere un tale articolo: io l'ho riserbato nel quinto capitolo del secondo volume, percui è fuori proposito di quì parlarne.

Crederei intanto che il fin quì detto, a conto della nosografia della petecchiale, fosse sufficien-

(1) Ved. *Ricerche Patologiche sulla febbre gialla Americana* ec. del Prof. G. Tommasini, vol. 1. Parte IV. § 113. e seg. Napoli 1817.

te, se non per una compiuta, almeno per una descrizione poco difettosa che le riguarda. Chi ne desiderasse un' altra più delineata, e bramasse di conoscere con maggior precisione i fenomeni essenziali e non essenziali, i sintomi costanti e variabili, gli accidentali e gli epigenomeni della malattia di cui mi occupo, potrà approfondire le opere di Rasori, di Trousset, di Foderè, di Borsieri, di Riche, di Trolli, di Frambogḣa, di Hasenhorl. e di tanti altri scrittori sopra questa materia, dalle quali rileverà molte altre particolarità da soddisfare sempre più quel filandropico desiderio che dee predominare in ogni medico, per maggior vantaggio dell' umanità languente. Ma per contentare in tutta l' estensione la brama, è mestieri studiare ancora il quadro della malattia accanto all'infermo, essendo questo il miglior libro da cui si dimostra il complesso de' fenomeni colla massima precisione possibile.

CAPITOLO II.

Istoria de' motivi che mi hanno determinato giudicare la natura della febbre petecchiale per infiammatoria od iperstenica, e non per nervosa od ipostenica, corredata di particolari osservazioni.

Ne' primi mesi del 1817 principiò a farsi sentire la febbre petecchiale ne' dintorni del mio paese. Diverse notizie che mi pervennero sulle vittime che mieteva mi fecero arguire che la sua intensità fosse massima. Alla fine di febbrajo dello stesso anno si ammalò il mio diletto germano *D. Nicola Tasca*, prete, di temperamento astenico-sanguigno, di circa trentadue anni, di spirito tranquillo, ed appassionato per un vicino vigneto. Caratterizzai la sua malattia per un sinoco, ossia per un' affezione ipostenica, sul riflesso che la causa principale che si riconobbe di avere agito era stato un freddo eccessivo di più ora in mezzo ad un' atmosfera umida. Ne' primi giorni lo trattai coll' emetico e con qualche decozione diaforetica. La febbre subentrava alla

ora vespertine senz' alcun segno di ribrezzo. Verso il mattino presentava qualche piccola remissione. Il sistema nervoso indebolito: l' animale poco leso; il vitale alterato, e le funzioni naturali regolari. La lingua un poco asciutta e velata di una mucosità bianca. La pelle arida. Elasso il primo settenario l' assoggettai all' estrazione della corteccia alla forma di Senak, avvalorata dalla polvere di serpentaria, liquore anodino, e sciroppo di cinnamomo. A capo di qualche altro giorno vi agginns' il bagno caldo, e le frizioni spiritose canforate sulla spina. La dieta nutritiva e corroborante. Io mi aspettava l'eruzion' esantematica, giusta l'epidemia contagiosa de' luoghi convicini, ma non vidi realizzato il mio sospetto. Non osservai nè meno il solito disturbo negli organi del sensorio e del torace, come era di già prevenito della petecchiale. La malattia terminò felicemente vicino al decimo quarto, senz' alcuna evacuazione critica. Vedendo la sua declinazione, convenni meco stesso di essere un sinoco non contagioso, giusta le vedute del dotto Giannini, e di qualche altro scrittore che sopra una tale materia hanno sparse delle utili riflessioni. Intanto ebbi a lodarmi del meto-

do curativo praticato, maggiormente che trattavasi di una persona molto a me cara (1).

Nel seguente mese di marzo mi portai in Foggia per alcuni miei affari. Molti amici m' impegnarono visitare degli ammalati loro e miei confidenti. Io ne vidi non pochi; essi erano veramente petecchiali. Feci diversi consulti. In uno m' incontrai con un vecchio professore, quanto di esperienza, altrettanto di profonda osservazione. Il paziente era un giovane studente di farmacia. Due altri medici proposero il metodo eccitante, ed in particolare l' uso generoso della china. L' enunciato professore vi si oppose, assicurando che ignorandone il motivo, avea osservato de' cattivi risultati dietro l' amministrazione della corteccia, anche in decotto, in simili circostanze. Io rimasi sorpreso, e maggiormente gli altri col-

(1) *Osservazione Prima.* La malattia sofferta da mio fratello fu un vero sinoco, ossia un' affezione febbrile in cui predominava l' ipostenía del sistema nervoso. Dessa non fu una petecchiale di seconda specie, giacchè non si vide la solita eruzion' esantematica, nè l'impegno particolare nell'organo del sensorio e nelle parti contenute entro il torace. Quindi avvenne lo scioglimento della malattia dietro un adattato trattamento terapeutico e dietetico corroborante.

leghi. Non si dubitò della buona fede del medico anziano, ed io specialmente feci giustizia al suo merito, conoscendolo per ingenuo ed abbastanza accorto. Si continuò la sola decozione di serpentaria e veleriana, maritata coll' arcano duplicato, (*solfato di potassa*) e adulcherata dallo sciroppo di diacodio. Si sospesero i bagni caldi, giacchè nel corso della malattia se n' erano praticati in buon numero senz' alcun vantaggio. L' ammalato guarì a capo di quattordici giorni; ma ebbe a soffrire una lunga convalescenza. Questa malattia, giusta la mia attuale maniera di vedere, apparteneva alla seconda specie di petecchiale (1).

(1) *Osservazione Seconda*. L' ammalato, di cui si è parlato, subì la sua guarigione più tosto in conseguenza di un trattamento antirritante, o controstimolante ch' eccitante. La china è uno de' primi rimedj stimolanti. Dessa non fu amministrata. Il bagno caldo, per quanto si è dimostrato da Brown, da Frante, da Weikard, da Marcard, da Giannini, e dai risultati di tutte l' esperienze, è uno de' mezzi corroboranti. La sua amministrazione fu sospesa, atteso i cattivi effetti rimarcati. Si fece uso della serpentaria, e valeriana, col solfato di potassa. Queste medicine, secondo le ultime osservazioni de' moderni, e specialmente del cel. Cav.

Nel prossimo venturo aprile fui richiesto in Rocchetta (1). Colà recatomi, trovai l'ammalato in persona di *Michele Scapicchio*, naturale del paese, di circa venti anni, negoziante, e di temperamento salutare-sanguigno. Tanto lui che la sua famiglia stavano spaventati per la morte avvenuta il giorno antecedente di un prete e di una donna di riguardo colla stessa malattia in un modo quas'imprevveduto. Richiesi tosto il medico assistente. Sappi che correva il decimo giorno della malattia. Ella si era sviluppata colla maggior par-

---

Borda, sono controstimolanti, (Ved. *Tabella de' principj medicamentosi, secondo la più semplice e recente divisione proposta dal* prof. Cav. Borba; seconda classe: Carminati: *Igiene, Terapeutica e Materia Medic.*, trad. di Acerbi, vol. II. p. 164. Napoli 1716). Se non altro, queste sostanze non contengono de' principj capaci a fomentare la riproduzione della materia petecchiale, e lo sviluppo de' diversi processi di stimolo ne' differenti organi della macchina, mediante l'attività aumentata nel processo di affinità di composizione animale.

(1) Le seguent' istorie si trovano scritte nel registro della mia clinica privata, e nel rapportarle, accenno solamente ciò ch'è necessario all'oggetto, tralasciando il dettaglio che offre l' ordine del giornale.

te de' sintomi riguardanti la petecchiale grave, ed in quella giornata se n' erano dichiarati non pochi anche della violenta. L' infermo fu trattato in sulle prime coll' emetico, indi con de' leggieri catartici. Nel quinto gli vennero somministrate delle medicine antielmintiche, e nel settimo l' estrazione di china alla forma di Senak, avvalorata dallo spirito di vino rettificatissimo, dalla serpentaria e valeriana. Atteso il disturbo del sensorio, l' aridità della lingua, la notabile prostrazione delle forze, e principalmente l' eruzion' esantematica, fu definito per *tifo petecchiale*, giusta l' opinione de' migliori scrittori, e come tale, non perdersi di vista la terapeutica e dietetica eccitante e corroborante. Il mio arrivo fu verso le ora venti. Trovai il polso febbrile, ma la pelle un poco madida. Il professore curante mi assicurò di essere nuovo il madore in quell' ora, per non averl'osservato ne' giorni antecedenti, e che più tosto verso il mattino ne avea visto un poco dietro la remissione febbrile. Si giudicò di buon augurio, e quasi una disposizione alla precoce crisi. Quindi si prese di vista la diaforesi e si convenne assoggettare l' infermo, in quel mo-

mento, all' uso delle polveri di Iames avvalarate da qualche granello di canfora.

Dietro l' amministrazione di queste medicine non si ottenne un effetto positivo. L' ammalato stiede la notte angustiatissimo, e si fu nella necessità prescrivergli il S. Viatico. Ciò fatto non gli venne somministrato che della semplice acqua, maggiormente che l' infermo la desiderava per inaffiarsi la bocca, e scemare la soverchia aridità che vi predominava.

Verso le ora dodici del mattino susseguente, giorno undecimo della malattia, si osservò la solita remissione febbrile, accompagnata da un picciolo madore, meno però delle altre volte. Si consultò di nuovo col medico ordinario, e si convenne riprendere l' estrazione della sola china e serpentaria alla forma di Senak, preparata con una determinata dose di spirito di vino versato nell' acqua bollente, coll' aggiunta della tintura comune del cinnamomo e sciroppo di menta. Pria che l' ammalato cominciasse a far uso degli enunciati sussidj, trovavasi nello stato seguente. La testa era addolorata, gli occhi infiammati, la lingua arida, le gode arrossite, la respirazione alterata, il

ventre molle , la pelle piena di esantemi rubicondi, il polso superiore, più tosto acritico che spianato.

L' infermo non avea trangugiato la terza o quarta parte dell' indicata medicina, quando si vide in maggiori angustie. Tutti gli accennati sintomi s' inasprirono. Ma ciò che sembrò più imponente fu la sopragiunta di un delirio violento e feroce che lo pose in situazione d' inveire contro di se , e gli astanti, senza punto riguardare i suoi genitori, suo zio, gli amici ed anche me. I suoi movimenti erano estraordinarj. Il suo aspetto era truce. Gli occhi specialmente scintillavano e indicavano tutta la fierezza, e per reprimere la sregolarità de' suoi movimenti determinati dalla volontà in anarchia, eravi d' uopo impiegar molta forza.

In vista di ciò feci sospendere l' ulteriore amministrazione dell' estrazione di china accennata, e senza por mano ad altri agenti, mi posi ad osservare l' andamento del nuovo fenomeno. Nel contemplarlo vi rimarcai più tosto una causa iperstenica che lo determinava. L' arrossimento del volto , e specialmente delle gote, la splendidezza degli occhi , l' aridità della bocca, l' ansietà nel respiro, l' eruzion' esantematica ru-

biconda, il sistema vitale più tosto irritato che depresso, furono de' motivi principali che m' indussero a crederla in azione.

Ma nell' atto ch' io mi preparava a sancire la diatesi iperstenica dominante in quella malattia, intesi una ripugnanza nel mio sentimento, quella che il Dott. May chiama *Stolperto* (1), prodotta, per quanto in seguito ho meglio ravvisato, non da un' ambiguità degli elementi di pruova, ma dalla propria educazione, o seconda natura, da cui non sappiamo certe fiate dismetterci senza un gran sacrificio. Quindi mi posi più da vicino e con raddoppiat' attenzione ad analizzare le condizioni patologiche, od affezioni semplici che predominavano in quel rincontro. Da una parte io sentiva troppo impressa nel mio cuore l' istruzione ricevuta nelle scuole, e replicata in molti libri venuti a mia cognizione sulla natura putrida od ipestenica della petecchiale; e dall' altra io non sapeva essere insensibile al complesso de' fenomeni morbosi indicante un indole opposta.

---

(1) Ved. *Stolperto* ec. del D. May. *Biblioteca medica Brovvniana Germanica*, vol. III.

In tale stato di cose mi appigliai alla strada di mezzo. Giudicai che la malattia fosse stata occasionata dall'operazione delle ordinarie cagioni debilitanti, ma che dietro un metodo curativo troppo stimolante si fosse procurata la diatesi iperstenica. Si rileva da ciò che la diatesi iperstenica dominante la credei accidentale, ed in conseguenza non mi permisi molto nel trattamento antiflogistico. Intanto, sapendo dalla lettura di diversi libri, e specialmente da quella delle *Osservazioni mediche* del dotto Mertens che l'arnica, in simili rincontri, conseguiva de' vantaggiosi effetti (1), non esitai di prescriverla, maggiormente che, secondo le ultime

---

(1) Ved. Caroli de Mertens *Observationes Medicae de febribus putridis, de peste, nonnullisque aliis morbis*, vol. I. cap. IV. L'autore quì parla dei stravasi degli umori nel cervello: nel nostro infermo vi supposi, se non un positivo stravaso, un afflusso estraordinario di sangue, dietro di cui si attivò l'energia nell'organo del sensorio. Il cel. Alibert ha raccolto le diverse opinoni sulla virtù ed efficacie di questa pianta indigena delle fredde Alpi di Europa, della Svizzera, della Lapponia e della Boemia. Ved. *Nuovi Elementi di Terapeutica e Materia Medica* ec. trad. del Sig. Vincenti, Vol. I. p. 149. Napoli 1813.

vedute della teoria Rasoriana, si annovera nella classe de' controstimolanti (1).

L' ammalato non avea preso del decotto della cennata pianta che circa una mezza libra, quando cominciò a calmars' il delirio. Alle ore venti si osservò una rimarchevole miglioria. Si tenne un nuovo consulto, in cui v' intervenne un altro medico del paese. Questo avrebbe voluto che si fosse ripigliato il metodo eccitante dichiarato, ed in quel momento, la tintura di castoro da aggiungersi alla decozione de' fiori di arnica. Io non volli secondarlo, mostrandogli le ragioni che mi avevano determinato di sospendere gli eccitanti (2). Egli vi convenne, tanto più che il fatto sosteneva il mio giudizio. Nella notte vegnente feci amministrare la stessa decozione e con sollievo più marcato. Per altri due giorni consecutivi nulla innovai. Nel decimo terzo, vi aggiunsi il bagno temperato, da cui l'infermo niente ottenne di positivo: quindi mi astenni di replicarlo. Per dieta

---

(1) Ved. Borda: *Tabella* ed opera cit. clas. 2.

(2) Nella citata Tabella il castoro è arruolato nella classe de' *controstimolanti*. La sua tintura, per l'alcool che predomina, ha molto dell' eccitante.

feci praticare più tosto i vegetabili, e per bevanda delle abbondanti aranciate. Nel decimo quarto giorno l' ammalato era molto sollevato. Il sistem' animale riordinato intieramente: il vitale poco alterato; il polso si rese inciduo e quindi ondoso. Le funzioni del secesso critiche e poco consistenti: le orine abbondanti. La lingua umida e spogliata. Appetenza. Gran debolezza. Il giorno susseguente la miglioria fu più manifesta in maniera che giudicai l' infermo fuori di ogni pericolo, come di fatto avvenne, e mi congedai. Questo ammalato ebbe a soffrire una lunga convalescenza (1).

(1) *Osservazione Terza.* La petecchiale sofferta da questo infermo fu spesso esecerbata dall' uso delle medicine eccitanti, principalmente dall' amministrazione della corteccia e dello spirito di vino. Se dietro il loro uso non si occasionò un irreparabile processo infiammatorio nelle parti del cervello e del torace, probabilmente deve attribuirsi a de' rimedj controstimolanti che si unirono agli stimolanti. Di fatto l' infermo ricuperò la sua salute dietro la sospensione intiera di questi ultimi e le bibite del decotto de' fiori di arnica, e delle continue aranciate. Egli avea ancora degli epispatici alle braccia ed alle vole de' piedi, che per quanto si è visto, sono ancora controstimolanti, (Ved. Triberti *Sull' azione contro-*

In tempo ch'io assisteva questo infermo, fui chiamato a consultare per D. *Angelo Vitagliani* di Rocchetta medesima, di circa anni dieciotto, studente, di temperamento astenico-linfatico. Dal rapporto che mi fece il medico ordinario suo cognato, e dall'esame de'sintomi della malattia rilevai che il pazient' era malato più tosto di sinoco che di febbre petecchiale. Vi era una rimarchevole prostrazione di forza. Il cervello si vedea oppresso nelle sue funzioni. Ciò che prevaleva sopra ogni altro sintoma era il coma molto vicino al letargo, e l'infermo non rispondea che dietro replicate chiamate ad alta voce. Il petto l'osservai libero: ugualmente l'addome. Il calore del corpo moderato, e la pelle libera da qualunque eruzione esantematica. Il polso debole e frequente. La lingua asciutta, e molta sete.

Si consultò co' professori ordinarj. Io definj la malattia per sinoco nervoso, con arresto

---

stimolante de' vescicanti: *Giornale di Fisica, Chimica ec.* Del Sig. Brugnatelli. Milano 1810) *e controirritanti*, secondo le vedute del nostro Sig. Chiaverini. (Ved. *Fondamenti della Farmacologia terapeutica comparativa ec.* pag. 120, Napoli 1819.)

linfatico nelle meningi del cervello. Proposi di attivare la forza vitale, e di sgravare l'organo del sensorio dal materiale che l' impegnava, mediante gli epispastici applicati sopra le suture delle ossa petrose, giacchè secondo le osservazioni del nostro imm. Cirillo, sono le migliori strade per evacuare le congestioni estranee ch' ivi si stabiliscono (1). Si pensò inoltre di scuotere l'ammalato con un bagno fresco per immersione, pria di dar mano alle medicine determinate. L' infermo sentì poco l' impressione del bagno. Le prescrizioni furono tosto mandate ad effetto. Sembrò chiaro che la miglioria che ne avvenne dopo dodici ora derivasse dallo sgravo del materiale linfatico che incombrava il cervello, procurato dagli epispastici enunciati. L' ammalato a capo di due altri giorni si rese più sensibile ed in corrispondenza cogli oggetti delle sue percezioni. Il polso riacquistò in buona parte la sua vigorìa. L' infermo guarì al decimo-quarto, e nella risoluzione del male vi fu un grande scarico di orine, le quali all' or-

(1) Ved. *Osservazioni pratiche intorno alla Lue venerea*, del Dottor. Domenico Cirillo, art. V. pag. 55 e seg. Napoli 1800.

dinario erano sedimentose, e certe volte presentavano ora l'ipostasi ed ora l'eneorema (1).

Elassi pochi giorni, e propriamente ne' principj del prossimo mese di Maggio fui di nuovo richiesto in Rocchetta per *Gaetano Macchiaverna* di Lacedonia, di circa trenta-sei anni, negoziante, e di temperamento stenico-sanguigno. Tanto dall' istoria anamnestica del medico ordinario che dall' esame de' sintomi diagnostici ossia patognomonici della malattia, rilevai che il paziente soffriva da dodici giorni la febbre petecchiale violenta. Dessa si era svi-

(1) *Osservazione Quarta.* Definii questa malattia più tosto per febbre nervosa che petecchiale, a motivo che, a riserba di uno stat' oppressivo che rilevavasi nel cervello, non v' era nessun' altro fenomeno che indicasse l'indole ed il carattere della nostra malattia. Di fatto l' infermo non accusava verun impegno negli organi del torace, nè si vedeva la pelle presa dagli esantemi. Oltre di ciò, l' alterazione che si osservava nell'organo del sensorio avea poca relazione coll'affezione semplice che suole dichiararsi nè petecchiali nel secondo e terzo stadio. L' esito confermò il mio giudizio. L' ammalato guarì in conseguenza di un trattamento eccitante, e dell' allontanamento della *località* che opprimeva il cervello. Il bagno, per immersione fu prescritto come un mezzo affatto meccanico.

luppata con dolore gravativo alla testa, alle spalle ed alle articolazioni, con de' fugaci ribrezzi, con tosse, inappetenza e noja ne' suoi movimenti volontarj. Questi sintomi si aumentarono dopo il terzo giorno, tempo in cui si manifestò l' esantema. Sino al settimo la malattia corse regolarmente, ed in seguito cominciò a mostrarsi più grave ed allarmante.

Nel consulto venni a sapere che l'infermo era stato trattato in sulle prime coll' emetico e replicati eccoprotici. Nel quinto fu assoggettato alle medicine antielmintiche ed attonanti. Nel settimo se gli principiò a somministrare l' estrazione della corteccia, serpentaria, valeriana e camomilla al modo di Senak, avvalorata dalla tintura di castoro, dalla canfora e sale volatile. A queste medicine si aggiunse il bagno caldo aromatico quotidiano, e le frizioni spiritose canforate sulla spina. La dieta nutritiva; vino, e per bevanda ordinaria, le aranciate. Nel determinare le cause della malattia fu riconosciuta, come occasionale, la vicissitudine del caldo e del freddo dominante nella costituzione atmosferica, e si circostanziò l' intemperanza solita nel genere di vita dell' infermo.

L' enunciato trattamento terapeutico e die-

tetico fu praticato sino al mio arrivo. Trovai il paziente in uno spasmodico dolore di testa, che gli cagionava, come diceva lui, un continuo susurro nelle orecchia ed una confusione nelle idee. Gli occhi erano infiammati e carichi di umori. Il volto acceso. Non vi era un dichiarato delirio, ma si osservava una prontezza nelle risposte, ed un' attività nelle sue percezioni. La lingua monda, arida però ed in parte crepolata. Il petto impegnato con tosse che molto l' incomodava. Il ventr' era molle. Il sistema vitale oppresso. I polsi erano contratti, interni, frequenti, e spesso miuri. L' escrezioni fecali liquide. Le orine lodevoli. La temperatura esterna moderata; l' interna urente. L' eruzione esantematica confluente, e quasi rubiconda. Le spalle, il torace, e le braccia erano intieramente asperse. Il malato accusava gran sete, e desiderava più tosto vino che acqua. La forza muscolare indebolita.

La mancanza del delirio., l' aritmicità e frequenza del polso, e la notabile depressione delle forze non mi fecero entrare in alcun sospetto sulla conversione della diatesi ipostenica in iperstenica, o sia sull' esistenza della neurostenia causata dal metodo curativo troppo

eccitante. Convenni col medic' ordinario essere un tifo-petecechiale, una malattia nervosa costituzionale che altro trattamento non meritasse che l'eccitante. Moderai questo trattamento. Mi limitai alla decozione satura di china, avvalorata dalla serpentaria in sostanza, dalla tintura di Glutton, e sciroppo di cinnamomo. Mi uniformai all'opinione di continuare il bagno caldo e la dieta corroborante. Intanto, non tralasciai di pronunciare agli astanti non meno che al professore assistente di essere la malattia molto violenta, e di essersi formato un processo morboso troppo avvanzato da farmi dubitare assai dell' esito della guarigione.

Si cominciarono a praticare tosto l'espressate medicine: l'infermo fu rifocillato nelle ora di mezzo giorno e verso la sera fu tuffato nel bagno. Lo stesso metodo si tenne nel giorno susseguente. Nulla vi fu di nuovo da incoraggire la mia speranza. Che anzi, nell' esacerbazione febbrile dell' undecimo, rimarcai una maggiore alterazione nelle funzioni animali. Il sistema vitale lo vidi ugualmente oppresso. Quindi comparvero de' tremori nelle membra e de' sussulti ne' tendini. Le funzioni naturali senz' ordine. Le fecce si osservavano più

liquide e si cacciavano con maggiore frequenza. Le orine scarse. La pelle secca. L' eruzione esantematica meno rubiconda.

Si risolvè sospendere i bagni caldi, ed unire alle medicine indicate anche il laudano, e da tanto in tanto, pochi granelli di muschio. Dietro l' uso di quest' ultimo rimedio l' ammalato mi sembrò sollevato. Si vide un leggiero madore sul petto ed un aspetto meno esiziale. S' insistè nell' amministrazione delle stesse medicine sino alla giornata del decimo-terzo. Non si mancò far uso de' brodi con torli d' uova, e di una proporzionata quantità di vino. Mi ricordo pure che si praticò qualche cocchiajata di acqua di cannella in cui eravi disciolta una sufficiente dose di confezione di alkermes. La miglioria però, per quanto fu precaria, altrettanto lusinghiera. Nella subentranza del decimo-quarto la pelle si vide quasi istantaneamente asciugata. Le funzion' intellettuali oltremodo alienate. Il sistema vitale più abbattuto, ed il naturale maggiormente disordinato. Alla mia presenza ebbe il paziente una scarica di ventre involontaria, molto copiosa e di materie liquide puzzolentissime. Gli osservai gli estremi, e gli trovai raffreddati. Allora fu che lo feci munire

dell' ultimo Sacramento e mi congedai. Mi fu quindi rapportato, ch' elasse poche altre ora si vide più abbandonato nelle forze. I sensi presero a destituirsi. Cominciò il randolo, e da lì a poco l'agonìa, ed alla fine del quattordici non fu più (1).

Verso la metà dello stesso mese di Maggio fui di nuovo richiesto in Rocchetta per *D. Rosa Natale*, nativa di Foggia, di circa anni sessanta, vedova da più tempo, e di temperamento astenico-sanguigno. Dall' istoria del medico assistente rilevai che correva il decimo giorno della malattia, sviluppata e corsa con de' soliti sintomi della petecchiale violenta.

---

(1) *Osservazione Quinta.* Questo è uno di que' malati, che fu trattato in tutta l'estensione col metodo eccitante. Egli è vero che agli agenti stimolanti vi era unita qualche medicina controstimolante; (come p. e. la serpentaria e forse la tintura di Glutton) ma i primi hanno sempre predominato e per la loro quantità e per la loro attività. La malattia era una petecchiale violenta. La sua cagione essenziale si era determinata non solo ad agire con impeto sul cervello e sugli organi respiratorj, ma ancora sul tubo intestinale, e sulle pareti de' vasi sanguigni. Quest' ultimo giudizio è fondato sul caratterre che offriva la contemplazione del polso.

L'inferma fu trattata ne' primi giorni coll'emetico e con due eccoprotici. Indi colla solita estrazione di china, serpentaria, valeriana e camomilla al modo di Senak, avvalorata dal liquore anodino. Se l'erano pure applicati due vescicanti alle braccia e somministrati de' bagni caldi.

Al mio arrivo trovai l'ammalata in una rimarchevole prostrazione di forze. Il sistem' animale nel grande abbattimento: vacuità di testa, tarda reminiscenza, idee confuse e percezione incostante. Gli arti erano convulsi: i tendini in sussulto. Gli occhi carichi di umori. Il volto arrossito e madito. La lingua arida e poco velata. La gola infiammata. Il petto impegnatissimo. La respirazione difficile, randolosa. Di rado espettorava una certa quantità di materiale moccioso con sollievo. L'addome cedevole. L'eruzione petecchiale confluente. La temperatura esterna del corpo sviluppata. La pelle; ammeno che quella della faccia, asciutta. L'escrezioni fecali mancanti. Le orine moderate con ipostasi. Il polso superiore, acritico, in conseguenza, irritato.

La gente di famiglia mi assicurò che dietro l'amministrazione dell'enunciata estrazione di

china gli accennati sintomi più tosto s'inasprivano. Giudicai che si fosse prodotta un'iperstenia accidentale, e che la sua presenza prevalesse per la ragione del temperamento e l'uso delle medicine troppo eccitanti. Osservando una specie di metastasi negli organi del respiro, stimai conveniente incaricarmene. Pregai il medico relatore a fare man bassa dall'ulteriore amministrazione della corteccia col liquore anodino, e dirigere le nostre mire sull' impegno polmonare che in quel momento mi sembrava il dominante, per quindi prendere partito con una nuov' analisi sul metodo il più proprio da tenersi, onde superare, essendovi bisogno, anche la malattia universale. L'impegno accennato consistendo in una congestione bronchiale, fui di parere attivare l'anacatarsi. Propos' il kermes minerale, (*ossido di antimonio solforato rosso*) che fu tosto approvato, o subito praticato sciolto nello sciroppo di cinnamomo.

Non passarono che poche ora e l'ammalata si vide sellevata dietro un' abbondant' espettorazione. La nuov' accessione comparve con poco rigore, e tutte le funzioni si videro in uno stato migliore. Da ciò feci presente al mio collega di proseguire nell' uso del kermes, conget-

turando essere la strada de'polmoni quella per la quale la natura indicava volersi sgravare della cagione morbosa. *Quae ducere oportet, quo maxime urgeant, eo ducenda per loca convenientia* (1).

Nel mio paese avea molti ammalati, percui fui costretto di abbandonare l'inferma, raccomandando al mio collega di continuare il kermes. Egli tanto eseguì nel giorno susseguente col medesimo vantaggio. Questo collega si ammalò, e fu richiesto un altro professore, il quale ne' primi giorni della malattia avea anche visitata la paziente. Costui stimò espediente riprendere l'uso dell'estrazione di china col liquore anodino, e, ad onta dell'utilità che gli venne riferita del kermes, ne sospese l'ulteriore amministrazione. L'inferma si vede di bel nuovo alterata ed in maniera che quasi si disperò della sua vita. Quindi si mandò un'altra volta per me. Dall' istoria che mi fu riferita dell' accaduto, presi argomento a sostenere maggiormente la mia opinione, ed a convincere quest' altro medic' assistente di sospendere l'uso della corteccia, e ritornare a quello del kermes.

(1) Hippocr. *Med. Aph. dect. I. aph.* 21.

Egli vi acconsentì. L'anacatarsi venne repristinata col primiero vantaggio. Per dieta non si praticarono che de'brodi, e per bevande, delle continue aranciate. Il tutto andiede in meglio, ed al decimo-quarto l'inferma si trovò libera dalla malattia (1).

Alla fine di Maggio mi portai nuovamente in Foggia. Nella mia dimora colà visitai diversi

---

(1) *Osservazione Sesta*. Le ultim' esperienze sulla maniera di agire delle diverse sostanze medicamentose ci hanno assicurato che tutti gli antimoniali sono *controstimolanti*. Il kermes minerale ch'è una delle principali preparazioni stibiate gode a preferenza di tale proprietà. La nostr'ammalata dunque se ricuperò la sua pristina salute, deve buon grado all'enunciato rimedio. La china a preferenza, per ben due volte, inasprì i sintomi della malattia. Ciò fa vedere che dessa, come qualunque altro farmaco che possiede la medesima virtù, non è indicata, che anzi è molto nocevole nella petecchiale. Intanto non voglio tralasciare di aggiugnere che se l'ammalata non morì dietro le medicin' eccitanti praticate prima del mio arrivo, ciò è d'attribuirsi all'uso contemporaneo de'controstimolanti, e quindi all'amministrazione in tempo del kermes che fu con fermezza riordinato. Malgrado, l'inferma espiò con una lunga convalescenza il cattivo trattamento primiero.

ammalati. Mi ricordo di aver assistito con premura un officiale tedesco, dell'età di circa 25 anni, e di temperamento stenico-sanguigno, il quale da dieci giorni soffriva la febbre petecchiale violenta. Consultai col medic' ordinario suo nazionale, e seppi che il trattamento praticato era consistito in emulsioni nitrate, in aranciate, ed in gelati di limoni. La dieta brodosa, e, per condiscendere alle voglie dell'infermo, se gli er' accordato qualche presa di rum sciolto in una sufficiente quantità di acqua fresca.

Quando mi avvicinai all' infermo per fargli delle domande, conobbi che avea tutta la premura mostrarm' il suo malore; ma il disturbo del sensorio, come pure la soverchia asciuttezza della bocca, non gli permisero svilupparm' il suo sentimento. Tanto però mi disse delle parole che mi diedero molta conoseenza del suo preciso stato. Osservai il suo polso e lo trovai superiore, espaso e regolare. Il petto era impegnato. Il ventre molle. L'escrezioni fecali un po sciolte, e le orine copiose. La temperatura del corpo non tanto elevata. La pelle arida, e tutt' aspersa di esantemi miliari.

Convenni di essere quello un tifo-petecchiale, ma atteso che il trattamento che si praticava fa-

ceva correre la malattia con regolarità, fui di parere di nè meno modificarlo. Stimai intanto aggiungnere il bagno temperato, per diminuire la grand' estuazione dell' infermo. Tanto si eseguì, e l' ammalato ricuperò la sua pristina salute vicino al decimo-settimo (1).

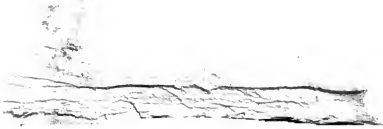
Nel ripatriarmi trovai nel mio paese la petecchiale. Fui tosto richiesto a visitare diversi infermi. Il primo che vidi fu *Clemente Cristiani* di Candela, d' anni cinqantacinque, calzolajo, di temperamento salutare-sanguigno. Erano trascorsi undeci giorni della sua malattia, la quale, in tempo che l' osservai, presentava tutt' i fenomeni della prima specie di petecchiale. Mi fu riferito che nel primo stadio l' infermo venne trattato coll' emetico, da cui ottenne un lodevole effetto. Nel secondo stadio fu assoggettato al metodo eccitante e specialmente all' uso generoso della china. Al mio arrivo se gli stava somministrando ben anche il muschio per calmare i continui convellimenti nervosi che lo tormentavano. Ciò che più lo molestava era

(1) *Osservazione Settima.* L' infermo di cui ho parlato ricuperò regolarmente la sua sanità in conseguenza di un metodo curativo quasi intieramente antiflogistico.

un movimento clonico nella mascella inferiore. Quantunque il paziente avesse lesa la percezione, mi riconobbe ed implorò il mio soccorso. Il sistema vitale corrispondeva all' irrogolarità delle funzioni animali. Gli organi naturali del pari alterati. La temperatura del corpo era un poco avvanzata. La pelle secca. L'eruzione esantematica confluente.

Mi avvidi che il processo morboso della malattia era inoltrato, e che l' attuale suo stato difficilmente rinculava all' uso delle medicine. Stimai non fare alcuna innovazione nel metodo curativo. L' ammalato morì al decimo-quarto giorno (1).

Il nipote di questo disgraziato per nome *Rocco Balante* anche di Candela, bracciale, di anni circa dieci-otto e di temperamento salutare sanguigno, prese la stessa malattia di suo zio. Nel primo stadio che lo visitai avea tutt'i sintomi della petecchiale violenta con epistassi. Dietro l' esito di una libra di sangue si vide frenata mediante l' applicazione della neve sul-

(1) *Osservazione Ottava*. Quest' ammalato fu trattato in tutta l' estensione col metodo eccitante. La china, il muschio non furono sparambiati. Egli morì!

la fronte. Il giorno susseguente ricomparve, e così per altri tre o quattro dì consecutivi. Eravamo alla fine del secondo stadio, e l'infermo non avea acconsentito a far uso che delle sole limonee ed aranciate. Finalmente l' indussi a prestarsi all' amministrazione dell' acido solforico sciolto in una sufficiente quantità di acqua di menta. Mi aspettava che l' infermo si aggravasse non tanto per la febbre che per l' emorragie precedenti. Nel terzo stadio non vidi un' alterazione rimarchevole ne' sintomi della malattia. Il sistema vitale però lo ravvisai alquanto indebolito. Le funzioni naturali in corrente. Il dolore di testa non eccessivo. Si dichiarò una rimarchevole ipocofosi. La lingu' asciutta. Il petto impegnato. L' addome cedevole. La temperatura bassa. L' eruzione petecchiale confluente.

L' ammalato non si prestò che due o tre volte alla prescrizione dell' acido solforico. Fece uso de' brodi e di una tenuissima quantità di vino. Nel quarto stadio tutte le funzioni de' sistemi cominciarono a riordinarsi in corrispondenza allo scioglimento degli attacchi organici ed all' evasione delle località ordinarie. Alla fine del decimo-settimo l'ammalato diven-

ne apirettico, e quindi fu licenziato come guarito (1).

Contemporaneamente ebbi a trattare *Fortunata Lasalvia* di Candela, di anni circa dieci-otto, nubile, di condizione acquarola e di temperamento stenico-sanguigno. Pria che partissi per Foggia si ammalò. Nel primo stadio della malattia non curò chiamare alcun professore. Nel secondo stadio, vedendo l'eruzione esantematica, rimase atterita, e sua madre tosto richiese per me. La mia assenza le fu di dispiacere, e siccome io er'atteso da un giorno all'altro, si contentò aspettarmi. Giunt'al decimo della malattia, le funzioni animali si alterarono notabilmente. La genitrice dell'inferma, vedendo sua figlia a mal partito, venne in casa nuovamente a richiedermi. Mio fratello le mandò il medico il più anziano del mio paese, il quale, avendo

---

(1) *Osservazione Nona.* Tanto la terapeutica che la dietetica di cui fece uso quest'infermo furono leggierissime. L'amministrazione dell'acido solforico fu l'unica medicina che sostenne il metodo curativo. Ora meglio di ogni altr'epoca si sa che quest'acido, come qualunque altro, è uno de' rimedj *controstimolanti* e neutralizzanti il contagio petecchiale . . . . L'ammalato guarì.

per me della bontà, assiste i miei clienti in tempo della mia mancanza. Questo professore non prescrisse alcuna medicina, sperando di osservare il giorno seguente qualche grado di remissione nella febbre, per attaccarla tosto con delle medicine antifebbrili. Mi era di già ripatriato. Nell' uscire di casa, m' incontrai col cennato professore, chi mi narrò l' assistenza fatta all' inferma il giorno antecedente; quindi ci portammo diunita ad osservarla.

Correva il decimo-secondo giorno della malattia. La paziente non avea presa alcuna medicina. Per vitto, si era servita de' brodi, poco vino, e per terapeutica di continue aranciate e limonee. Trovai il sistem' animale alterato: il vitale abbattuto, e le funzioni naturali poco disestate. Il polso aperto, febbrile, non molto frequente. La test' addolorata. Tintinnj nelle orecchia. La lingu' arida e monda. Tosse con anacatarsi. L' addome al naturale. La temperatura moderata. La pelle madida, e carica di esantemi miliari. L' aspetto avvenente. Definj la malattia per una petecchiale grave, e giudicai che fosse nel principio della risoluzione. A questo sentimento si uniformò il mio collega. Proposi degli acidi minerali nel decotto

di serpentaria. Il cennato mio collega vi acconsentì. Queste medicine furono praticate tosto, e replicate per altri due giorni consecutivi. Per dieta il brodo, e per bevanda la semplice acqua. Si prescrisse il bagno temperato, in cui non si tuffò che solo tre volte. In fra il decimo-quarto e'l decimo-settimo giorno, l'inferma si costituì convalescente, e dopo pochi altri dì si vide restituita nella sua antica salute (1).

Nel seguente mese di Luglio fui di nuovo richiesto in Rocchetta per *D. Raffaela Leone* di colà, d'anni circa vent'otto, e di temperamento astenico-linfatico. Io la visitai nel terzo giorno della sua malattia, e dai sintomi che campeggiavano, mi avvidi ch'era presa dalla petecchiale violenta. Non ostante il di lei primo stadio, la pelle dell'inferma si vedea puntellata da eruzione esantematica. In consulto mi venne riferito che nel primo giorno se l'er'

(1) *Osservazione Decima.* La petecchiale di questa inferma percorse con regolarità i suoi diversi stadj. Quando io la visitai, in compagnia del mio collega, la risoluzione della malattia era di già cominciata, senz'alcun sussidio medico. I rimedj che quindi si amministrarono, furono per la maggior parte antirritanti, controstimolanti (Ved. *Osservazione Seconda*).

amministrato l'emetico, e che negli altri due consecutivi, de' leggieri purganti con degli ordinarj effetti. L'ammalata mi accusò un dolore di testa acutissimo: sonnolenza, susurro. Le idee e percezioni regolari. Il petto impegnato; tosse senz' anacatarsi. Il ventre molle. Il polso febbrile, ma aperto, duro e quasi tardo. L'escrezioni fecali lodevoli: le orine moderate.

Considerando il temperamento della paziente, la sonnolenza, l'eruzione cutanea precoce, ed una certa prostrazione nelle forze, giudicai, in concerto con due altri colleghi, ipostenica l'indole della malattia. S'istallò quindi il metodo eccitante tanto terapeutico che dietetico. Si stabilì tuffarla una volt' al giorno nel bagno caldo, e somministrarle quotidianamente la decozione peruviana, avvalorata dalla serpentaria, dall' arnica, e dal liquore anodino. Per dieta de' brodi con torli d' uova, vino, e per bevanda delle aranciate e limonee.

Questo trattamento fu praticato in tutto il corso del primo settenario con un notabile inasprimento della malattia. Nell'ottavo si sospesero le medicine acide, e si sostituirono degli antimoniali per eccitare la diaforesi. Nel nono si vide la pelle madida, ma di breve durata. I bagni caldi cominciarono a somministrarsi due

volte al giorno, ed agli stibiati vi si unì ancora il muschio, e la canfora. Nella cennata decozione, che pure si praticava epicraticamente, vi si aggiunsero poche gocce di olio di menta. Nel decimo l' inferma si vide più angustiata e si fu nel dovere di sacramentarla. Nell' undecimo si rimarcò l' animalità più depressa. Erroneità nelle idee, e continui vaniloquj. Gli occhi languidi e carichi di umori bianchi. La lingua spogliata ed arida. Convellimenti alle labbra e sopra-ciglia: sussulti ne' tendini. La respirazione affannosa. Il ventre poco turgido. Il polso aperto, grande. La pelle madida, senza sollievo. La temperatura calda. Eruzione esantematica confluente, di figura irregolare e quasi rubiconda. Grande debolezza.

Si sospese il bagno caldo e si attivò il metodo eccitante interno. Nel decimo terzo maggiore alterazione ne' principali sistemi della vita. L' animalità più degradata e quasi destituita. Il polso aperto ed elevato. Il resto del sistema vitale oprresso. Le funzioni naturali più sconcertate. Escrezioni fecali sciolte ed involontarie. Convulsioni accresciute: singulto! Pelle arida: eruzione petecchiale smortita: le unghia delle mani illividite. Nella subentranza del decimo-

quarto la destituzione del sensorio fu completa. Le feci amministrare l'ultimo Sacramento e mi congedai. Quindi comparve lo stertore, l'agonìa, ed alle tre della notte la paziente spirò (1).

Dopo pochi giorni, e propriamente nel vegnente mese di Agosto, ebbi a trattare tre altri petecchiali nel mio paese. Il primo fu *Nicola Lasalvia* di Caudela, bracciale, di circa ventritre anni e di temperamento stenico-sanguigno. Fui chiamato al nono della sua malattia. Il medico curante gli avea somministrato in sulle prime l'emetico ed alcune medicine antielmintiche. Nel secondo stadio istallò il trattamanto eccitante, e principalmente la china col liquore anodino. L'ammalato si alterò notabilmente, percui si rifiutò all'ulteriore uso delle prescrizioni. Ciò impegnò il professore ad abbandonarlo. Allora venne richiesta la mia assistenza.

(1) *Osservazione Decima-prima.* Quest'inferma fu trattata col metodo eccitante, e quantunque se le fossero somministrate contemporaneamente anche delle medicine controstimolanti, come la serpentaria, l'arnica, gli antimoniali, e gli acidi, pure per la preponderanza de' stimolanti rimasero senz'effetto.

Osservando il paziente, lo trovai molto debole. Il sistem' animale alterato: sonnolenza; ipocofosi. Gli occhi turgidi e pieni di umori. Soffriva irregolarmente l'epistassi. Il volto acceso: le gote specialmente arrossite. La lingua arida. La gola impegnata. Il petto affannoso. Il ventre molle. Il sistema vitale disestato. Le funzioni fecali lodevoli. L' infermo rispondeva con noja alle interrogazioni. La cute arida. L' eruzion'esantematica confluente. Giudicai la malattia per un un tifo petecchiale, quello stesso che ora chiamo febbre petecchiale violenta, prima specie di petecchiale.

Per terapeutica prescrissi la decozione semplice di china colla serpentaria in sostanza, e tintura di Glutton: bagno tiepido. Per dieta il brodo, poco vino, e per bevanda delle continue aranciate. L' ammalato si prestò di rado alle cennate medicine; non prese in due giorni nè meno la metà della dose di un giorno; finalmente si ricusò a farne ulteriormente uso. Quotidianamente si tuffò nel bagno caldo, ma la gente di casa mi assicurò che prima di tuffarsi osservava l'infermo di miglior aspetto. Infastidito anch' io della retrosìa del malato per le medicine interne, stimai decoroso lasciarlo in balìa

dell' evento. Sino al decimo-quarto la famiglia non somministrò all' infermo che il semplice brodo, qualche aranciata, e vino acquato. Nel decimo-quinto fui nuovamente premurato a visitarlo. Lo trovai in uno stato migliore. Feci continuare lo stesso trattamento domestico, e siccome mi accusò un impegno ne' polmoni, indicante una congestione bronchiale, così stimai prescrivergli un po di kermes minerale sciolto nello sciroppo comune. Il paziente si prestò a questo rimedio, ed ottenne un' abbondante anacatarsi. In seguito migliorò di vantaggio. Nel decimo-settimo si pose in convalescenza, e da lì a poc' altro tempo ricuperò la sua primiera salute (1).

(1) *Osservazione Decima-seconda*. Il metodo curativo di questo infermo fu costituito dalle medicine stimolanti e controstimolanti. Di fatto alla decozione di china, al bagno caldo ed al liquore anodino col vino, si unirono la serpentaria, la tintura di Glutton e gli aranci. L' ammalato però fece poco uso di tutti questi sussidj. Lo scioglimento della malattia è da attribuirsi alla sua buona disposizione, come pure al trattamento negativo, il quale molte volte influisce a scemare il processo di stimolo più di qualunque altro mezzo antiflogistico. Il kermes intanto attivò la crisi per anacatarsi,

Il secondo fu *Giuseppe Gentile*, anche di Candela, figlio di uno degli antichi armigeri del paese, avventuriere, d' anni venticinque, e di temperamento stenico-sanguigno. Il primo stadio della sua malattia si dichiarò coi soliti sintomi della petechiale grave, la quale nel secondo stadio s' inasprì maggiormente. Io fui richiesto nel settimo giorno del male. Non era stato assistito da verun professore. Sua madre e moglie mi dissero che avea preso l' emetico ed alcuni rimedj antielmintici. In quanto alla dieta si era cibato di brodi, di qualche minestra verde, e per bevanda avea praticato ora il vino ed ora le aranciate. Domandai se conoscessero de' mezzi di contagio, e mi fu risposto negativamente. In vece mi soggiunsero di aver sospetto che la malattia derivasse dalle continue vicissitudini del caldo e del freddo a cui l' infermo ebbe motivo di esporsi. Non ostante ciò, osservando il complesso de' sintomi e specialmente l' eruzion' esantematica, non esitai di giudicare

diminuendo l' irritazione avvanzata ne' bronchi in virtù della sua facoltà controstimolante pettorale che possiede a preferenza degli altri antimoniali.

la malattia per sinoco-petecchiale, e che ora chiamo petecchiale grave.

Mi limitai alla prescrizione della tintura di Glutton, sciolta nell'acqua di menta, da prendersi epicraticamente. Per dieta de' brodi, vino, e per bevanda ordinaria, delle aranciate e limonee. Così trattai l'ammalato sino al nono. Nel decimo lo trovai più abbattuto. L'animalità sconcertata. Il sistema vitale squilibrato. Il polso aperto, ma un poco aritmico. Le funzioni naturali alterate. Gli occhi accesi. La lingua arida e coperta di una panie densa. La gola impegnata. Il petto affannoso: tosse inanacatartica. L'addome cedevole. Temperatur' accresciuta. Pelle arida. Eruzione esantematica moderata. Grande debolezza.

Stimai concludente venire ad un metodo curativo più energico. Prescrissi la decozione della corteccia colla serpentaria in polvere, liquore anodino e sciroppo di menta. Vicino le ora di mezzo giorno un bogno caldo aromatizzato, e quindi le frizioni spiritose sulla spina. Per dieta il brodo, vino, e per bevand' ordinaria delle aranciate. Nel decimo ed undecimo l'infermo si prestò volentieri a questo trattamento. L'esito fu una reale peggioria. Nel duodecimo

si ricusò all' ulteriore uso delle medicine, e si ostinò tuffarsi anche nel bagno. Lo feci sacramentare. Gli prescrissi la semplice decozione di camomilla col mele. Egli si prestò volentieri, ed al decimo-terzo vi rimarcai qualche diminuzione nell' intensità della malattia. In quest' epoca osservai una difficoltà nella respirazione, ed una disposizione all' anacatarsi. Mi determinai prescrivergl' il kermes minerale in un poco di sciroppo comune, avvalorato da due o tre granelli di sal volatile di C. di C. Replicai questi sussidj anche nel decimo-quarto. Il male principiò a risolversi. Nel decimo-sesto si dichiarò la convalescenza, e vicino al vigesimo la malattia restò intieramenmente fugata (1).

---

(1) *Osservazione Decima-terza.* Quest' infermo fu trattato in sulle prime col metodo blandemente stimolante: egli non andiede troppo male. In seguito il trattamento eccitante fu un poco più avvanzato, percui peggiorò. Si ricusò a questo trattamento e si vide migliorato. Finalmente fu sottoposto all' uso del kermes, avvalorato dal sal volatile di corno di cervo. La dose di quest' ultimo fu tenuissima; prevalse la quantità, e l' azione del primo, e quindi la malattia rimase felicemente superata.

Il terzo fu in persona di D. *Rosa Pennella* di Fisciano, situata in Candela, donna di circa quarantasei anni, e di temperamento salutare-bilioso. Ne' primi giorni della sua malattia intese de' fugaci ribrezzi febbrili, con dolore gravativo di testa, oppressione al petto, lassezza generale, e gravezza particolare nelle articolazioni. Nel dì terzo consultò il suo medic' ordinario, chi credè che l' inferma fosse presa da costipazione, e giudicò che parte del materiale traspirabile si fosse gittato nelle prime strade, per cui prescrisse l' emetico, e quindi un leggiero purgante, da' quali si ottennero degli effetti ordinarj. Nel quinto la febbre prese un tipo più dichiarato di remittenza. Si pensò incitare la diaforesi collo stibio. Non vedendosi alcun effetto, si passò all' estrazione di china alla forma di Senak, avvolorata dalla tintura di Glutton, e dall' acqua di cannella. In seguito si amministrò la corteccia in sostanza nelle ora del mattino, tempo in cui la febbre mostrava un poco di declinazione. L' inferma peggiorò. Si era alla fine del settimo, ed allora venne anche richiesta la mia assistenza.

Trovai la paziente nello stato seguente. Dolore acerbo di capo con de' susurri nelle orec-

chia· gli occhi pieni di umori bianchi: la lingua un po arida, ma all' intutto monda. Le funzion' intellettuali nel mite abbattimento. La gola poco impegnata. Il petto aggravato: tosse, alcune volte secca, altre fiate accompagnata da una leggier' anacatarsi. L'addome cedevole. La temperatura alta. La pelle secca: eruzione esantematica moderata e di color rubicondo. Il polso superiore, irritato, acritico. Quando la paziente intese da me l'indole della cennata eruzione, si dolse col suo medic' ordinario, per averle occultata la vera natura della malattia. Si giudicò dunque per sinoco-petecchiale, ossia febbre petecchiale di seconda specie, e nell' opinione in cui si era, si stabilì il trattamento eccitante, per contrastare la diatesi ipostenica predominante. Quindi fui di parere che l'inferma si tuffasse subito in un bagno caldo, ed epicraticamente prendesse una mistura corroborante e correttiva composta di acqua di menta, tintura di Glutton e sciroppo di cannella. Per dieta il brodo sostanzioso, vino, e per bevanda delle aranciate. Tanto fu eseguito la sera ed in tutta la notte seguente.

Il mattino del dì che successe, si giudicò riprendere l'uso della corteccia al modo di Se-

nak, maritata colla serpentaria in sostanza, tintura di Glutton, e liquore anodino. Due bagni tiepidi nel corso della giornata e la solita dieta. Verso l'undecimo, la malattia comparve più grave. L' alterazione dolorosa della testa crebbe oltre misura. L' intellettualità più sconcertata. Di fatto le percezioni si osservavano mal combinate: le passion' irregolari, ed un' aberrazione nelle idee. Leggiera sonnolenza. La lingua più arida, e sete più risentita. L'addome cedevole. L' evacuazioni naturali ordinarie. La pelle secca, e carica di esantemi miliari, specialmente il petto, le spalle e le braccia.

Si consultò nuovamente e si aggiunsero, alla cennata estrazione, la canfora e 'l sal volatile, ed indi il muschio in discretissima dose. Si continuò il bagno. Nulla si vide di buono; che anzi l' ammalata più tosto peggiorò. Si pensò di poi aprire la diaforesi per mezzo delle polveri inglesi, avvalorate dalla sola canfora, e nelle ora d' intervallo, praticare la decozione di china e serpentaria. Tanto si eseguì. In questo frattempo venne in soccorso dell' inferma un altro professore, il quale approvò l' uso delle cennate polveri e del bagno, raccomandando di continuare gli stessi sussidj. Alla canfora però vi

sostituì l'oppio, credendolo più efficace per attivare il sudore. Si proseguì questo trattamento fino al decimo-quarto, senz' alcun vantaggio dichiarato. Si stabilì finalmente di abbandonare le polveri ed il bagno caldo, e di non somministrare altro all' inferma che una semplice infusione di serpentaria. La dieta si fissò ne' semplici brodi, pochissimo vino, ed abbondanti aranciate. Nel decimo-settimo si osservò una leggiera miglioria, che si rese più manifesta nel vigesimo-primo. L' inferma guarì, ma fu soggetta ad una lunga, penosa e fastidiosissima convalescenza (1).

---

(1) *Osservazione Decima-quarta.* È da ripetersi la vita di questa inferma dalla poca disposizione alla riproduzione della materia contagiosa, sia che ciò derivasse dalla qualità determinata del suo temperamento, o dalla preesistenza naturale del principio acidificante predominante nella sua macchina. Se così non fosse stato, tanto l' indole della malattia che il metodo curativo praticato, in buona parte eccitante, avrebbero inasprita vieppiù l' intensità de' processi di stimolo, e quindi nel terzo e quarto stadio avrebbero attivata la disorganizzazione di qualche parte essenziale del corpo.

Forse vi contribuì ancora la preponderanza dell' attrazione od affinità di composizione animale costruente la macchina della nostra inferma, dietro di cui rimasero re-

Nel mese di Settembre non ebbi a trattare che un solo petecchiale nel mio paese. Fu

---

pressi tanto l' effetto della cagione morbosa che quello poco favorevole del metodo curativo: attrazione che nel caso nostro presente ha tutta l' analogia colle vedute d'Ippocrate sulla forza medicatrice della natura, e che il cel. Alibert ha saputo in questi ultimi tempi riconciliarla colle teorie del giorno, mostrando l' aggiustatezza di un principio nell'economia animale, destinato a reagire sino ad un certo punto alle cause che minacciano la dissoluzione dell' organismo (*Ved. Patologia naturale, o malattie del corpo umano distribuite in famiglie del sig. Alibert, tradotta ed illustrata con note da un professore di medicina dell' università di Pisa.* vol. 1. pag. 12. Pisa 1818.). D'altronde sembra pure concludente che oltre il cennato predominio dell' affiuità di composizione animale, dichiarata nella nostr'ammalata, la quale molto contribuì resistere al disesto occasionato dall'equivalente delle cause morbose e metodo curativo, sono da mettersi a calcolo anche le medicine controstimolanti che furono contemporaneamente amministrate colle stimolanti, in ispecialità le limonee, le aranciate, ed anche la serpentaria. Di fatto si è visto che la paziente prese a migliorare positivamente dietro l' uso esclusivo degli ultimi sussidj summentovati. Malgrado, l' inferma espiò involontariamente la pena del trattamento inopportuno, praticato antecedentemente, colla lunghezza del male, e con una ostinatissima convalescenza.

questi *Lazzaro Larotonda* di Candela, bracciale, di anni venti, e di temperamento salutare-sanguigno. La sua malattia si sviluppò cogli ordinarj sintomi della febbre petecchiale violenta. Nel secondo stadio si aumentarono, percui si chiamò tosto un professore. Questi assoggettò l' infermo ad un trattamento eccitante. La malattia si aggravò maggiormente. A preferenza si sconcertarono le funzioni animali, giacchè l' ammalato si vide in preda ad una dichiarata manìa. Uscì di letto e di casa, e, ad onta che venisse trattenuto dalla gente di famiglia, volle girare per una contigua strade da frenetico. Il medico curante lo credè pazzo e l' abbandonò. Allora si mandò per me. Mi fu riferito l' antecedente. L' infermo era in letto molto angustiato. L' animalità mi offriva una prontezza nelle percezioni, ed una volubilità nelle sue passioni. La volontà si osservava incostante : le sensazioni intolleranti e i moviment' irregolari. Il petto dolente, la respirazione difficile. Il sistema vitale irritato : il polso superiore, acritico. L' eruzione petecchiale confluente. Giudicai la malattia ipostenica di origine, ma iperstenica in quel momento a motivo de' mezzi stimolanti troppo

eccessivi impiegati nel secondo stadio, e principalmente l' azione piacevole e reiterata di uno stimolo morale che l' ispirava la dolce presenza della sua futura sposa di cui egli desiderava, e non potea fruirne la tenerezza. Sottoposi il paziente all' uso della decozione di arnica, avvalorata dall' acido muriatico, e del bagno temperato. Per vitto, il brodo, e per bevanda, delle replicate aranciate. In seguito di questo trattamento l' ammalato migliorò. Il sensorio si rese più regolare e quindi si riordinò interamente. Osservai il petto alterato, ed impegnato da congestione bronchiale. Prescriss' il kermes nello sciroppo comune, da cui si ottenne una lodevole anacatarsi. Nel decimo-quarto giorno licenziai l' infermo come convalescente (1).

In tutto il mese di Ottobre non osservai nè in Candela, nè in altri paesi convicini alcun petecchiale. Fu questo il tempo in cui mi posi a meditare sopra tutt' i casi di già riportati, e quantunque io lo facessi in ognuno al letto dell' ammalato, pure stimai farlo ancora in gabi-

(1) *Osservazione Decima-quinta.* Quest' ammalato guarì dietro un trattamento terapeutico esclusivamente controstimolante e neutralizzante la materia petecchiale.

netto, come luogo il più proprio a contemplare, senza che la mente si alieni dagli oggetti che ci circondano e che spesso ci distolgono accanto agl' infermi. Rilevai ne' risultati de' fatti una certa confusione. In sulle prime rimasi sorpreso di tante irregolarità che risplendevano, ma poi fissando meglio il mio pensiero, osservai che desse non erano che appoggiate a de' giusti motivi. Fu ancora in quest' epoca in cui mi pervenne la grand' opera *Della natura delle febbri* dell' ill. Giannini, pubblicata nello stess' anno in Napoli, e nel leggere l' articolo sulla petecchiale, provai il più dolce sentimento di piacere, rimarcando l' uguaglianza negli effetti fra le sue e le mie osservazioni (1). Mi occupai seriamente a riflettere sopra questi effetti. Vidi con chiarezza che la nostra malattia si alterava in proporzione di un metodo eccitante, e si calmava, od almeno correva con irregolarità minori mercè l' uso di sussidj antiflogistici, o poco stimolanti. Io ne restai colpito dall' idea, e quindi cominciai a sentire con maggior forza ciò che mi facevano sospettare i miei casi pratici.

(1) Ved. Giannini, *Della natura delle febbri e metodo di curarle* ec. vol. 1. cap. VI. Napoli 1817.

Ma questo non fu per me sufficiente. Io richiamai inoltre allo scrutinio le diverse opinioni da me lette in molte opere sulla natura o modo di agire de' veleni e contagj, e dalla loro contemplazione ricavai una pruova più manifesta per appoggiare il mio argomento e dare forza maggiore ái miei sospetti. Bisogna intanto confessare che l' amore per delle istituzioni ricevute, da cui avea conosciuto non doversi ripetere la causa prossima della petecchiale che da ipostenia, o debolezza universale, specialmente del sistema nervoso, mi sopprimeva i dubbj e mi stornava da un giudizio che costituiva la base di un importante raziocinio. Per qualche giorno rimas' in forse. Conobbi però che l' impero dell' abitudine nell' atto che si mostrava debole alla considerazione camerale de' fatti rapportati, s' incoraggiva al letto dell' infermo, particolarmente allorchè mi trovava con de' professori che per diverse circostanze preconizzavano nella petecchiale la riuscita delle medicin' eccitanti. Egli fu per tal motivo appunto che i seguenti casi furono da me riguardati cogli occhi dello stesso intendimento primiero, ma dessi però mi diedero le ultime pruove per decidermi a favore del mio sospetto.

Nel mese di Novembre mi capitò *Michele Caldara*, nativo di Foggia, domiciliato in Candela, di anni cinquanta, capo-buttaro di massaria, e di temperamento astenico-sanguigno. Avea qualche tempo che soffriva una tossicola, ed una irregolare dispepsìa. La sua malattia cominciò con de' brividi alle spalle, con dolore di testa, poca tosse, gravità ne' lombi, e nelle articolazioni, e con un inceppamento generale. Per tre giorni soffrì gli enunciati sintomi nella casa rurale, ma vedendoli persistenti, si ritirò in paese, e mandò subito per me. Nell' esaminarlo mi avvidi che l' apparato delle sue affezioni semplici presentavami la petecchiale, percui non esitai a domandargli se avesse avuto commercio diretto od indiretto cogl' infermi della costituzione. Mi rispose negativamente, e mi soggiunse di distogliere il mio pensiero dalla infezione dominante, giacchè l'unica causa della sua malattia dovea ripetersi da un gran freddo e da una pioggia dirotta ch'ebbe a soffrire la vigilia del suo sviluppo ed in tempo che trovavasi abbastanza bagnato da sudore.

Ad onta di questa narrativa, non mi distolsi da giudizio formato della malattia, e con-

siderai le viccende meteorologiche descritte come una delle cause predisponenti. Osservando un gastricismo dichiarato, gli prescrissi l'emetico con esito lodevole. Fino al settimo lo trattai leggiermente, e siccome si doleva di una costipazione cutanea, così mi determinai far uso di medicine più tosto diaforetiche, onde sciogliere col sudore l'incomodo che a preferenza accusava. Comparve qualche madore alla pelle, ma senza sollievo. In quest' epoca l'ammalato avvertiva l'alterazione nelle funzioni animali. La lingua umida e scarsamente velata. Gli occhi carichi di umori. Il petto impegnato. L'addome cedevole, e le funzioni naturali all' ordinario. La febbre si dichiarava con de' fugaci ribrezzi verso le ora vespertine. Il polso compariva superiore, irritato. La temperatura moderata. Lieve prostrazione di forza muscolare volontaria. Mancanza di esantemi.

Tutti questi fenomeni sempre più mi confermarono nell'opinione di una malattia petecchiale, e quantunque l'eruzione non fosse ancora comparsa, non era passata interamente l'epoca della sua dichiarazione. Di fatto nella visita del dì vegnente principiai a vedere de' puntellamenti rubicondi in diversi luoghi della pelle,

ciò che mi fè restar più saldo nel mio avviso.

Immatinenti feci tuffare l'infermo nel bagno caldo, tanto da lui desiderato. Internamente gli prescrissi la decozione di serpentaria col liquore anodino. Nella visita del giorno l'ammalato mi assicurò di aver provato del sollievo nel bagno, giacchè l'inceppamento articolare lo sentiva meno. Quindi mi premurò a secondargliel o.

Abbenchè sospettassi una diatesi più tosto irritativa che nervosa, ossia ipostenica, pure atteso la miglioria ottenuta dal bagno caldo e dal liquore anodino, inclinai a credere che vi fosse una *neurostenia*. Giudicai che vi esistesse un fondo di debolezza nel sistema nervoso, prodotto dalle cause occasionali enunciatemi dal paziente, ed un predominio di reazione arteriosa eccitata dalla presenza del materiale contagioso ne' vasi sanguigni. Per riparare alla prima stimai proseguire nell'uso del bagno caldo, nella decozione di china e serpentaria col liquore anodino, e per frenare la seconda opinai amministrare i rimedj neutralizzanti il cennato materiale, fra' quali mi servj degli acidi minerali, e di qualche frizione dell' un-

quento mercuriale, secondo l'ultimo metodo del nostro erudito Sig. Scattigna (1).

Sino all' undecimo la malattia corse più tosto come petecchiale grave che violenta. In quest' epoca lo stato dell' infermo era il seguente. Il dolore di testa sopportabile: susurri nelle orecchia. L'animalità abbattuta, ma le percezioni e le sensazioni pronte. Il petto affannoso; tosse con espettorazione di materiale mocciosо. L'addome cedevole. Il polso aperto, meno irritato. Inceppamento articolare sciolto. La temperatura mediocre. La pelle madida. Le gote poco arrossite. Gli esantemi confluenti ed in buona parte rubicondi.

In quest' epoca vi osservai una debolezza alquanto più imponente, percui giudicai essere al suo termine la reazione arteriosa, e predominare l'ipostenia nervosa. Feci continuare l'amministrazione del bagno caldo. Internamente prescrissi l'estrazione di china al modo di Senak, avvalorata dalla serpentaria, acqua di cannella e liquore anodino. Esternamente, delle frizio-

(1) Ved. *Nuovo metodo di amministrare l' unguento mercuriale ne' mali sifilitici* del Dottor di medicina e chirurgia Vitantonio Scattigna ec. Napoli 1817.

ni spiritose. Brodo con minestra bianca , vino e qualche aranciata. Sino al decimo-quarto mi servj di questo metodo con manifesta peggioria. Il sistema animale più disestato: le percezioni inesatte , le passion' incorrispondenti , la volontà nojosa , le sensazioni erronee, i movimenti volontarj irregolari , sussulti ne' tendini, ed un moto convulsivo nelle labbra, nelle sopra-ciglia , e mascella inferiore. Il sistema vitale poco alterato. Il polso largo ed espaso. Le funzioni naturali poco disestate. La pelle umida senza sollievo. L' eruzione esantemica confluentissima.

In vista di tali fenomeni mi avvidi che la petecchiale si era fatta violenta, percui feci amministrare il S. Viatico. Prescrissi quindi la sola polvere di china nel rosolio di cannella. Sospesi il bagno, e feci applicare due vescicanti alle braccia e due epistastici alle vole de' piedi. L' ammalato peggiorò d' avvantaggio. L' animalità più degradata. La convulsione nella mascella inferiore a preferenza aumentata e permanente. Ranfo percepito dall' infermo. Sonnolenza. Il petto affannoso : la tosse accresciuta e l'espettorazione impedita. L' addome plausibile. Le funzioni naturali poco alterate. Sudori profusi,

generali con maggiore oppressione. Temperatura quasi naturale. L'eruzione esantematica confluentissima, specialmente sulle spalle, sul petto e sulle braccia. Di rado, in mezzo all'eruzione, si osservava qualche picciola flittene. Alle medicine suespresse si aggiunse una pillola composta di oppio, sal volatile e canfora. Nel decimo-settimo l'ammalato si pose in agonìa, e dopo poche ora morì (1).

Alla fine dello stesso mese di Novembre soffrì la medesima malattia *Serafina de Meo* di Candela, cognata dell'antecedente defunto, di circa ventisei anni, donna di casa, e di temperamento salutare-bilioso. Ne' primi tre giorni si contentò guardare la stanza, supponendo che fosse una costipazione di picciolo momento, occasionatale dalle reiterate visite fatte al suo parente in una stagione incostante; ma vedendosi più aggravata, mandò subito per me. La trovai in cucina, e mi accusò un dolore gravativo di testa, un impegno al petto ed una lassezza universale. Il polso era febbrile. La lingua ve-

---

(1) *Osservazione Decima-sesta.* Quest' ammalato fu trattato in generale col metodo eccitante, da cui non si ottenne che un esito letale!

lata ed umida. Mi avvidi essere nel primo stadio della petecchiale grave, percui l' osservai le braccia, onde ravvisare qualch' esantema. Ella n' era esente. L' obbligai a prender letto, e le prescrissi un emetico, col quale evacuò molta bile.

Nel quarto giorno della malattia le feci somministrare una larga decozione di camomilla, avvalorata dal liquore anodino. L'inferma stiede angustiata. Il dolore di capo si rese più acuto e comparve qualche insulto isterico. Nel quinto si mostrò l' eruzione petecchiale. L' ammalata si spaventò e si abbandonò al pensiero della morte! Lo spasmo della testa si aumentò. Il sensorio si alterò notabilmente: si osservò in particolare un' aberrazione nelle idee, ed un leggiero delirio. Gli occhi erano accesi: la lingua poco velata e quasi umida. Il petto affannoso. Il ventre chiuso. La pelle secca. La temperatura' accresciuta. Si continuarono le prescrizioni antecedenti sino all' ottavo, tempo in cui si aggiunse il bagno caldo, avvalorato dalle così dett' erbe aromatiche. Internamente, il decotto di china e serpentaria. L' ammalata pria di tuffarsi nel bagno e di far uso delle medicine interne volle sacramentarsi. Si continuò questo metodo

per tutto il nono senza alcun sollievo. Nel decimo, l'affezione isterica si vide più importante ed in concomitanza si sviluppò un movimento convulsivo nella coscia e gamba sinistra. Si sospese il bagno, e si prescrisse qualche goccia di liquore anodino nell'acqua comune. L'isterismo e lo stato convulsivo sembrarono diminuiti. La pelle si fece madida. Nell' undecimo si attaccò l'inferma all' uso delle polver' inglesi nel decotto di camomilla. L' ammalata a stento si prestò a queste prescrizioni. Nel decimo-secondo la pelle più umida e la febbre meno risentita. L' animalità quasi regolare. Il sistema vitale più in ordine; le funzioni naturali all' ordinario. Si tenne consulto con un professore capitato in Candela per altri oggetti, e si stabilì assoggettare l' inferma all' estrazione di china, avvalorata dalla serpentaria e liquore anodino. La paziente si ricusò a queste medicine. Mi limitai a darle nello sciroppo semplice poche gocce di liquore anodino, brodo, ed acqua semplice. Sino al decimo-terzo si continuò in questo metodo. La miglioria si rese più manifesta. Si lasciarono le medicine, e si prescrisse la sola dieta nutritiva e qualche aranciata. Nel decimo-quinto si dichiarò l'ipocofosi. Nel decimo-settimo si tro-

vò apirettica, e fu licenziata come convalescente (1).

Nel seguente mese di Dicembre venni richiesto in Rocchetta per *Francesco Garzone*, giovanetto del paese di circa quattordeci anni, studente, e di temperamento salutare-sanguigno. Correva il decimo-secondo giorno della malattia, la quale consisteva in una petecchiale grave. Egli fu trattato sino al settimo con de' bavativi ed eccoprotici. Nell' ottavo se gli somministrò l' estrazione di china, serpentaria, valeriana e camomilla alla forma di Senak, avvalorata dal liquore anodino, la quale si continuò sino al mio arrivo. Trovai l' infermo con febbre alquanto risentita. Il petto era impegnato:

(1) *Osservazione Decima-settima*. Quest' inferma non ha praticato che una tenuissima dose di liquore anodino nel corso della sua malattia. La virtù eccitante di questa medicina venne contrastata dall' antiflogistica della camomilla, la quale, secondo le ultime vedute, è considerata come una delle potenze contrastimolanti (Ved. Borda *Tabella* cit. cl. 11.). Le polveri di James anche contribuirono a scemare il processo di stimolo predominante, e ad impedire gli effetti poco favorevoli del bagno caldo. L'ammalata non praticò altre medicin'eccitanti. La sna dieta fu sobria, e quasi negativa.

tosse con leggiero escreato. L'addome cedevole, e l'escrezioni alvine scibalose. Le orine abbondanti. La temperatura plausibile. La pelle madida e carica di esantemi. Il polso aperto ed ondoso. L'insieme di questi sintomi mi fece giudicare essere la malattia quasi nel principio della risoluzione (che se non si effettuiva, dipendeva dall' irritazione che si manteneva da qualche medicina eccitante). Conoscendo che la crisi volesse decidersi per la pelle, stimai proporre le polver' inglesi, come le più atte ad aprire la diaforesi. Il professore ordinario vi convenne, ma pel giorno seguente stimò praticare contemporaneamente anche il decotto di china e serpentaria. Tanto fu eseguito. La malattia si mantenne nello stesso stato sino al decimo quarto. Feci sospendere la cennata decozione, e continuare le sole polveri di James. L'infermo passò meglio. Nel decimo-sesto l'assicurai, e mi concedai (1).

---

(1) *Osservazione Decima-ottava.* L'esperienza ha dimostrato che la china è uno de' perfidi rimedj nella cura della petecchiale. Non senza motivo dunque nel nostro infermo si osservò svantaggiosa, e quantunque fosse unita alla serpentaria, pure la sua preponderanza tratteneva la

Alla fine dello stesso Dicembre fui nuovamente richiesto in Rocchetta per *Maria Scapicchio*, vedova di un fabro, di circa anni sessanta, e di temperamento salutare-sanguigno. Da quanto mi offrirono il rapporto del medic' ordinario ed il complesso de' sintomi predominanti venn' in cognizione che l' inferma soffriva da tredici giorni la febbre petecchiale grave. In sulle prime fu trattata con degli emetici ed eccoprotici, ed elasso il primo settenario, fu assoggettata alla solita estrazione di china, serpentaria, valeriana, e camomilla col liquore anodino. Nel mio arrivo trovai l' ammalata angustiatissima. Il sistem' animale era poco disestato, ma con difficoltà percepiva gli oggetti. Gli occhi erano carichi di umori. La lingua asciutta e monda. La gola impegnata. Il petto affannoso: tosse scrosciosa, e con sogni di materiale bronchiale L' addome cedevole. Le funzioni naturali all' ordinario. Il polso febbrile. La temperatur' avvanzata. L' eruzion'

---

risoluzione della malattia. Il fatto fece conoscere questa verità, giacche appena che fu tolta dal metodo curativo, si vide lo scioglimento della malattia colla massima prontezza.

esantematica confluente. Sete: inappetenza. Gran debolezza. Pelle arida.

L' affezione semplice che mi sembrò predominare era quella del petto, percui stimai sospendere la cennata estrazione di Senak ed attivare l' anacatarsi per mezzo del kermes minerale. Il professore assistente vi convenne. Alle prime dosi della cennata medicina l' inferma cominciò ad espettorare del materiale moccioso con grande suo sollievo. La febbre vespertina fu molto più mite, e tutti gli altri sintomi si videro scemati. Nel mio paese avea molt' infermi di riguardo, percui dopo di áver determinato di continuare per altri due o tre giorni nell' amministrazione del kermes, mi congedai. Tanto si eseguì, e la paziente al decimo-settimo fu dichiarata convalescente. A capo di altri tre o quattro mesi trovandomi nello stesso paese, questa medesima inferma venne meco a consultarsi per un tumore linfatico dichiarato ne' muscoli intercostali, che non senza ragione fu da lei creduto come una metastasi della malattia sofferta (1).

(1) *Osservazione Decima-nona.* Sembra concludente ripetersi la salute di questa inferma dall' amministrazione del kermes, che a tempo le fu somministrato, e

Pria che mi ripatriassi, fui richiesto per D. *Chiara Antonia Bortone* anche di Rocchetta, donna nubile, di circa quarantasei anni e di temperamento stenico-sanguigno. Trovai l' inferma alla fine del primo stadio della petecchiale violenta. Il medico assistente mi disse nel rapporto che la malattia si era sviluppata dietro un forte timore concepito per l' incendio del camino del palazzo di suo cugino con cui domiciliava, dandosi ancora gran moto per estinguere il fuoco. Da ciò argomentò che la malattia consistesse in una forte costipazione, occasionata dalle alternative del caldo e del freddo a cui la paziente si assoggettò nel corso dell' enunciato incendio, percui le avea somministrato un emetico e quindi un purgante con effetti ordinarj. Dopo di avere in tal modo preparata l'inferma, si determinò aprire la pelle collo stibio. La diaforesi comparve in abbondanza, ed in tempo del mio arrivo trovai

---

dalla sospensione della china e liquore anodino, i quali, per essere abbastanza eccitanti, perloppiù occasionano nelle malattie infiammatorie de'processi disorganizzati in organi o parti animali a preferenza impegnate dalla potenza irritante.

l'ammalata interamente bagnata di sudore. Il medesimo medico mi soggiunse che siccome correva il quinto della malattia, così la credea terminata dietro la traspirazione copiosa dichiarata, maggiormente che lo stesso er' avvenuto ad una comune nipote che mi fecero osservare.

Io però non mi lasciai imporre nè dal sudore, nè dall' esempio. Vedendo l'ammalata nell' abbattimento, e riflettendo sulla qualità delle affezioni semplici che signoreggiavano, pronunciai chiaramente il mio giudizio, dicendo: che la malattia non consisteva in un costipo, ma in una petecchiale, che il sudor' era illusorio, che l' inferma era in pericolo, e che l'esito della vita o della morte non si sperasse prima del decimo-quarto. Quindi raccomandai al professore assistente di avere la più grande attenzione per quella cura, e per sempreppiù convalidare il mio parere, domandai se la paziente avesse avuto antecedentemente qualche commercio diretto od indiretto cogli ammalati della costituzione. La mia domanda fu discussa: si vide che l' inferma per la premura che nutriva verso un fattore di casa, morto dà pochi giorni colla petecchiale, si era fatta lecita di spesso vi-

sitarlo. Questa risposta confermò il mio giudizio. Il medic' ordinario restò poco persuaso. Intanto credendo acritico il cennato sudore, proposi una pillola di pochi granelli di canfora da somministrarsi la sera, come venn' eseguito.

Dopo quattro giorni fui di nuovo richiesto per quest' ammalata. La petecchiale si era manifestata, giacche oltre ai soliti sintomi, si era dichiarata l' eruzion' esantematica, la quale avea moltissimo intimorita l' inferma.

Nel mio arrivo trovai l' ammalata nel secondo stadio di una petecchiale grave inclinante alla violenta. L' animalità non la vidi molto degradata. La paziente accusava un dolore gravativo di testa ed un nojoso tintinnio, ma le percezioni si osservavano ben combinate, le sensazioni regolari ed i movimenti arbitrarj subordinati alla volontà. Le sue passioni però erano tristi, particolarmente ne' momenti degli insult' isterici. La lingua umida e velata. Poca sede. Il petto affannoso: tosse secca. L' addome lodevole. Il polso superiore, irritato, celere. La temperatura avvanzata. La pelle madida. L' eruzione petecchiale confluente, specialmente sulle braccia, sul petto e sulle spalle. Correva l' ottavo giorno della malattia.

L' affezione semplice che sembrava predominare in quel rincontro era l' isterismo, percui nel consulto mi ci occupaì e persuas' il mio collega di prenderlo in considerazione. Quindi si convenne calmarlo colla tintura di castoro nell' acqua di comomilla, e poi passare ad altre medicine che c' indicava un nuovo esame della malattia.

L' inferma, dietro l' amministrazione de' rimedj enunciati, sembrò migliorata. Nel mattino del nono vidi la paziente più serena di volto, e ciò che mi piacque fu una rimarchevole remissione febbrile, accompagnata da madore nella testa sino all' addome. Dietro un nuovo abboccamento col professore ordinario si determinò far uso della sola decozione di serpentaria, avvalorata dal liquore anodino. Il giorno si osservò l' inasprimento della febbre, per cui la notte si vide la paziente alquanto angustiata. Nel mattino del decimo si osservò un' insensibile remissione e tenuissimo madore. Il medico assistente mi premurò assoggettare l' ammalata all' uso della corteccia, onde impedire il progresso della corruzione umorale che di già era cominciata. Mi ci determinai, e si stabilì l' estrazione di china alla forma di Senak, avvalorata

dalla serpentaria in sostanza, dal liquore anodino e sciroppo di cannella. Per dieta, brodi con tuorli d' uova, vino, e per bevanda, delle continue aranciate. Tutto fu esaurito con notabile peggiorìa. La febbre nelle ora del giorno si esacerbò abbastanza, e la notte seguente si vide l' inferma molto più abbattuta nell' animalità, percui fu sacramentata. Nel mattino del duodecimo non si osservò la solita remissione, nè quel madore de' giorni precedenti. Si continuarono le medesime medicine, e si stimò aggiugnere la polvere di James, avvalorata dalla canfora (1). In questo stato di cose fu richiesto ancora il mio dotto amico D. Giovanni Cirillo, e prevedendo che non potesse venir di persona, gliene feci relazione. Eccone verbalmente la sua risposta.

» Castello 2 del 1818. Mio pregiatissimo » sig. D. Gennaro. Mi lusingava di poter ren- » dere un servizio all' ottimo amico e di sod- » disfare nel tempo stesso ai voti del mio cuore

(1) Per servire meglio alla terapeutica chimica si tolse dall' estrazione di Senak il liquore anodino; e si fece alto dall' uso de' mezzi acidi, onde non alterare la forma della polvere inglese.

» che anelava di rivedervi ed abbracciarvi, se
» il tempo non si fosse opposto ai miei desi-
» derj in un modo decisivo. Non potendo per-
» ciò recarmi di persona costà, mi fo un do-
» vere di riscontrare al vostro giudizioso e ben
» dettagliato rapporto in ordine alla malattia
» che affligge da dieci giorni dietro cotesta si-
» gnora inferma.

» Non è da pors' in dubbio che la malattia
» non sia quella che per generale disgrazia è
» ormai un anno serpeggia in tutta l' Italia,
» dico la petecchiale.

» I sintomi che l' accompagnano e sopratut-
» to la comparsa dell' esantema per tale l'an-
» nunziano. Io non so trovare cosa da biasi-
» mare nel sistema terapeutico fin' ora tenuto.
» La clinica più raffinata ha dovuto restringe-
» re il solito catalogo de' rimedj a de' piccioli
» e replicati bavativi; a de' leggieri eccopro-
» tici, a delle bevande acidole e diaforetiche,
» ed a' bagni, e ne' casi più gravi, al muschio
» e ad altri somiglianti nervini. Nella moltipli-
» cità estraordinaria degli effetti di questa ma-
» lattia, è questo il regime, da me, e pos-
» so dire non infelicemente adoperato. Per quan-
» to vengo d' apprendere dietro l' istoria da

» voi trasmessami, mi pare, che grazie al Si-
» gnore, la nostra inferma non trovisi in uno
» stato di gran pericolo, giacchè la malattia
» percorre regolarmente i suoi stadj, e tutto
» fa sperare che al decimo-quarto, o alla più
» lunga, al decimo-settimo giorno, l' inferma
» sia apirettica, in conseguenza di una gene-
» rale ed abbondante diaforesi. Di fatto la pel-
» le è sempre bagnata nelle ora della febbrile
» remissione, e benche non ancora si tratti di
» una crisi vera e decisiva, pur tutta via ne
» rimane sollevata. Dietro questi fenomeni che
» ci offrono de'lumi, onde spingere innanzi il
» metodo curativo, io non saprei riprovare la
» continuazione delle polveri antifebbrili di Ja-
» mes coll'aggiunta di qualche granello di mu-
» schio e di due o tre granelli di canfora per
» ogni presa. Se l'organo cutaneo persiste ad
» essere in attività, è plausibile condotta di
» astenersi dal bagno, mentre il sudore me-
» desimo non è che un bagno naturale, e la
» sottrazione del calorico è la conseguenza or-
» dinaria non men del bagno artificiale che
» del sudore. Se però la lingua continuasse a
» presentare i segni di aridità, se l'arsura fos-
» se un po troppo sensibile, e la tempesta

» isterica non si vedesse diminuita, in tal ca-
» so io progetterei l'uso di un bagno tempe-
» rato, inclinante più tosto al fresco, ma que-
» sto immersivamente, e solo nel tempo del-
» l'aumento del maggior estro febbrile. A ti-
» tolo di bevanda, durante ancora quest'epo-
» ca, non mi dispiacerebbe, se la signora pa-
» ziente facesse uso epicraticamente di un'emul-
» sione raddolcita con dello sciroppo del papa-
» vero bianco e spezzata collo spirito di Min-
» derero. Sotto l'efficacia di questi rimedj, io
» ho tutta la ragione di attendermi un succes-
» so conforme a'comuni desiderj. Del rimanen-
» te, l'inferma ha il vantaggio di avere al fian-
» co un professore di sommo merito, sull'esper-
» tezza e su i lumi estesi del quale dee con-
» tare con ogni fiducia (1). Colgo mio rive-
» rito D. Gennaro quest'occasione per rinno-
» varvi li sentimenti della mia sincera stima
» ed amicizia ec. «.

Pria che mi pervenisse la trascritta risposta, avea dato gli opportuni preparativi pel bagno nelle ora del giorno. A mezzo dì, nella stessa giornata del duodecimo, l'inferma domandò da

(1) Grazie.

mangiare, e volle la cicorèa nel brodo. Gliela concessi con un po di vino ed una pera che anche mi richiese. Il tutto mangiò con avidità estraordinaria, ciò che mi pose in maggior sospetto. Di già si era intesa singhiozzare da tanto in tanto avanti le ora di pranzo, ma allorchè assumeva l' enunciato cibo, s' inasprì in modo il singulto che l' impediva di masticare e deglutire il boccone. Stimai non darle in quel momento che un po di caffè, dietro di cui il singhiozzo andiede a calmarsi, in guisa che potè terminare il suo pranzo. A capo di pochi minuti il singulto si riprodusse, e per mezzo dello stesso caffè si calmò di bel nuovo. Il medesimo fenomeno mi toccò di osservare tutte le volte che il cennato singulto si risvegliava.

La sera fu tuffata nel bagno temperato da cui non rilevai alcun vantaggio. Prese del brodo, e nella notte susseguente fu trattata colla decozione di camomilla e con qualche goccia di liquore anodino sciolto nell' emulsione comune. La mattina del decimo-terzo l' inferma si vide più angustiata. L'animalità abbastanza degradata: le percezioni confuse: le passioni lente: i movimenti volontarj inesatti. La fisonomia tetra: il volto meno arrossito: gli occhi languidi: la lingua arida e

velata di una panie nera. Bruciore alla gola. Il petto molto più affannoso: randolo. L'addome gonfio: meteorismo dichiarato. La temperatur' avvanzata. La pelle secca. L'eruzione petecchiale confluentissima, ma poco rubiconda. Le funzioni naturali disordinate. Le orine soppresse: l'escrezioni fecali si scaricavano involontariamente. Singulto profondo! Sussulti accresciuti. Il polso elevato e poco celere. Si sospese il bagno, e si fecero continuare le polveri di James, avvalorate dalla canfora e dal muschio nello sciroppo di cannella. Brodo e vino. Frizioni spiritose canforate ogni tre ora sopra i lombi.

Tutti questi sussidj furono praticati nella giornata del decimo-terzo e notte susseguente con notabile peggioria. L'animalità si osservò più oppressa: le percezioni abolite, e quasi destituite le sensazioni. Gli occhi socchiusi. La lingua arida, tremola, contratta. Bruciore aumentato nelle fauci con difficoltà somma nel deglutire. Il randolo disposto allo stertore. Il respiro difficile: tosse ortopnotica. L'addome afflosciato. Temperatur' avvanzata. La pelle umida. Gli esantemi poco rubicondi. Gli escrementi fecali trattenuti: orine in abbondanza che si scarica-

vano senza il consenso della volontà. Il polso aritmico. Le prescrissi l'ultimo Sacramento e mi congedai.

Alle ora venti del decimo-quarto si pose in agonìa, che fu accompagnata da un sudore profuso ed inaspettato. Questo fenomeno fu creduto critico, percui fui nuovamente richiesto con premura. Io mi ricusai sul giusto riflesso di non essere decente prestare d'avvantaggio la mia assistenza a chi non era più suscettibile di vita; ma la persona che venne a rilevarmi mi assicurò che l'inferma, dietro un copioso traspirabile, avea ricuperate in buona parte le sue funzioni animali, e si vedea molto disposta alla pristina salute. Io mi lasciai sedurre, e mi recai per la seconda volta dalla paziente per osservare, come mi espressi in quel momento, un *nuovo miracolo*. Trovai l'inferma tutta bagnata di sudore, ma di quello che in simili rincontri suol precedere la morte. Non esitai a congedermi immantinenti, e la paziente alle ora quattro della notte passò agli eterni riposi (1)!

---

(1) *Osservazione Vigesima*. Non può mettersi in dubbio che la febbre petecchiale riportata fu molto vio-

Dopo pochi altri giorni, e propriamente ver-

---

lenta; ma per quanto sia ciò vero, altrettanto è incontrastabile che il metodo curativo praticato ebbe più dell' eccitante che del controstimolante. Io non saprei decidere con sicurezza se, impiegato quest' ultimo in tutta l' estensione, l' ammalata si fosse ricuperata. Forse si sarebbe del pari perduta, giacchè, in onore della verità e della scienza, bisogna convenire, di esservi molte malattie, la di cui intensità è di tanto valore che, a capo di un determinato tempo, finiscono con una irreparabile disorganizzazione che si manifesta nelle parti a preferenza attaccate dalla causa morbosa, malgrado che s' impiegasse il più indicato trattamento. La prima specie della nostra malattia è molte volte soggetta a questo inconveniente, e ciò con tanta maggiore sollecitudine, con quanta è più grande l' importanza dell'organo particolarmente affetto. Di fatto è dimostrato dalle ultime osservazioni ed esperienze che la petecchiale, il più delle volte, rimane superata dietro un trattamento antiflogistico, ma certe fiate, ad onta che si praticasse colla massima esattezza, trionfa la sua cagione morbosa, sia che ciò derivi dal grado eccessivo della sua forza, o da una particolare sensibilità della parte con ispecialità impegnata. Quello intanto che sembra degno di considerazione nella riportata malattia è il singulto che cedeva costantemente all'uso del caffè. Se questa droga, come pretendono i moderni, è un controstimolante, (Ved. Borda, *Tabella cit. cl.* 11.) devesi inferire che il convellimento che pre-

so la metà di Gennajo dell'anno seguente (1), fui nuovamente richiesto in Rocchetta per D. *Maria Freda*, nativa del paese, madre di molti figli, e di temperamento salutare-sanguigno. Questa signora era cugina della defunt'antecedente, e siccome fra di loro si amavano teneramente, così si er'arbitrata di esserle sempre vicino ed in contatto, ad onta delle mie replicate proibizioni. Ella ebbe dunque la più grande occasione di assorbire una incente dose di contagio.

Il mio arrivo fu di sera. Stimai non far nulla e consacrare la notte all'osservazione. Il medic' ordinario mi disse, che correva il settimo giorno della malattia, la quale si era dichiarata con de' sintomi concomitanti la petecchiale grave. Quando io la visitai era quasi alla fine del secondo stadio, giacchè oltre gli altri segni che l'annunziavano, vi era l'eruzion'esan-

dominava nel diaframma era di natura più tosto iperstenica che ipostenica. Or essendo tale l'indole dell' enunciato fenomeno, perchè non dire che tutta la malattia le rassomigliava, e che (nel caso fosse stata suscettibile di guarigione) sarebbe meglio riuscito il metodo controstimolante il più castigato che l'eccitante?

(1) 1818.

tematica che a preferenza compariva sulle braccia e sul petto. Mi fu riferito che l'inferma era stata trattata ne'primi giorni coll'emetico, e quindi con de'purganti. Nel quinto, per una certa remissione nello stato febbrile, le fu somministrata l'estrazione di china, valeriana e serpentaria preparata alla forma di Senak nell'acqua bollente di camomilla, ed avvalorata da una ricca dose di liquore anodino. Per dieta si stabilirono delle minestrine nel brodo a disposizione della malata, vino, e per bevanda delle aranciate. Questo metodo fu portato innanzi sino al mio arrivo.

Tutt'i casi antecedentemente rapportati di già mi avevano prevenito contro il trattamento eccitante nella cura della petecchiale, e specialmente avverso la china, il liquore anodino, il muschio ed altri simili agenti stimolanti. Questa prevenzione mi fè nascere in conseguenza l'idea che la natura della nostra malattia era tutt'altra di quella che la maggior parte de' scrittori Browniani ed Anti-Browniani ci avevano mostrato. Da ciò cominciai a porre in forse la realtà della diatesi ipostenica nella petecchiale, sospettandola in vece come iperstenica, sul principale motivo che il metodo eccitante, oltre di non

apportare alcun vantaggio, conseguiva più tosto un manifesto detrimento. Tali riflessi mi determinarono di sospendere nella cura della nostra paziente il trattamento stimolante cominciato. Quindi proposi al mio collega un altro più moderato, capace di calmare non solo la reazione arteriosa predominante, ma di correggere ancora la materia contagiosa. Mi contentai dire soltanto che la china è l' attonante e quasi l'antitodo il più sicuro delle febbri periodiche (1), ma in quelle malattie nelle quali la ricorrenza del parosismo non è squisita, è un rimedio, secondo ci ha svelato l'esperienza, se non in tutto nocivo, almeno molto sospetto. Proposi la semplice amministrazione dell' acido muriatico diluto in una lunga infusione di serpentaria, adulcorata dal zuccaro: per dieta il solo brodo, e per bevanda ordinaria l' acqua sem-

---

(1) È d' avvertirsi che la china non giova che nelle sole periodiche iposteniche, giacchè in quelle che il nostro cel. Rubini chiama steniche ed irritatiye, oltre di non apportare alcun vantaggio, è anzi un rimedio abbastanza pericoloso. Ved. *Sopra la maniera meglio atta ad impedire la recidiva delle febbri periodiche ec. Dissertazione* di P. Rubini, cap. II. e III. §. 20. e seg. Firenze 1808.

plice, ora combinata col sugo degli aranci ed ora con quello de' limoni. Il medic' ordinario a stento vi convenne, progettando che nel nono indubitàtamente dovea riprendersi l' uso della china e del liquore anodino, come i più opportuni a sostenere le forze della paziente ed a correggere la discrasìa umorale di già principiata.

Dal settimo al nono in cui si praticò il metodo curativo enunciato si osservò una tregua nell' andamento della malattia. Il sistema animale si mantenea nella sua intierezza. La febbre non si esacerbava che regolarmente nel suo aumento, e le funzioni naturali correvano all' ordinario. Ad onta di tutto questo, il medico curante mi chiamò alla parola. È giunto il momento, ei disse, di riprendere l' uso dell' estrazione di china, valeriana e serpentaria alla forma di Senak, avvalorata dal liquore anodino, onde resistere all' astenia predominante ed alla dissoluzione umorale di già avvanzata. Dovei prestare il mio consenso. Con tutto ciò, raccomandai allo speziale di esser sobrio nella dose della china, non meno che del liquore anodino, come quelli ch' io credeva molto sospetti. Non ostante, dopo che l' inferma terminò l' in-

tiera medicina, comparve di umore più triste.

Nel decimo giorno si praticarono i medesimi sussidj. La paziente si rese più grave in maniera che fui obbligato farla munire de' Sacramenti. Nell' undecimo si tenne un nuovo consulto in cui intervenne un altro professore, chi approvò il metodo eccitante che si usava, ed oltre che raccomandò d' insistervi, stimò concludente aggiugnervi anche la canfora, ed in vece del liquore anodino, l' etere vitriolico. L'ammalata, nel corso che se le somministravano gli enunciati sussidj, fu pure tuffata in un bagno generale caldo, reso più energico della miscela di una sufficiente qnantità di vino in cui si fecero bollire dell' erbe aromatiche. Nulla si ottenne di buono. La malattia camminava in peggio. Si vide l' animalità abbastanza degradata ed oppressa: i vaniloquj si resero più continui. La testa si accusav' oppressa: gli occhi erano socchiusi: la lingua arida ed alquanto nera. La faccia poco colorita: ma le gote si alternavano nell' arrossimento vivo e circoscritto. Il petto impegnato: tosse continua, ordinariamente secca, e di rado con escreato bianco. Le fauci dolenti. Singulto! Il ventre molle: le orine naturali. La temperatur' alquanto elevata.

L' eruzione petecchiale confluente, rubiconda. Il polso superiore, e poco espaso.

Alla fine dell'undecimo vi sopragiunse il prelodato mio amico Sig. Cirillo. Nel consulto gli esternai i miei dubbj sulla diatesi della petecchiale, e specialmente sulla necessità di non perder di mira la neutralizzazione del contagio per mezzo degli acidi. Egli approvò la mia maniera di vedere, e comendò tali sussidj sino a quel momento, ma non istimò riprenderne l' amministrazione sul riflesso di essersi troppo innoltrata la malattia. Volle che si continuasse nell' uso dell' estrazione di china e serpentaria alla forma di Senak, e siccome vi rimarcò un impegno particolare nel petto che a preferenza richiedeva soccorso, così stimò aggiugnerci il kermes avvalorato dal sal volatile di corno di cervo.

Niun effetto vantaggio si attenne dà tutte queste medicine, le quali furono praticate sino al decimo-terzo, tempo in cui feci munire l' inferma dell' ultimo Sacramento. La sera si pensò tuffarla in un bagno temperato per immersione, e ripigliare l' uso del kermes, sal volatile, canfora, tintura di castoro, acqua di cannella, con poche gocce di acqua di luce, e sciroppo di china, onde mantenere le forze, e supplire alla trop-

po rapida sottrazione del calorico. La paziente passò quasi sola dal letto al bagno, e nel sortirne sembrò più ripigliata, giacchè oltre che non si assise, si ajutò anche ad asciugarsi. Nel corso della notte furono consumate le suespresse medicine. L' ammalata al far del giorno si dispose all' agonìa, ed in questo stato mi congedai. Correva il decimo-quarto giorno. Alle ora venti si vide un po ravvivata, e siccome la migliorìa si attribuì ad un traspirabile abbondante che si fè vedere, così, trovandosi il citato Sig. Cirillo, consigliò di riprendersi l' amministrazione de' rimedj consumati nella notte antecedente. Tanto si eseguì in tutto il resto della giornata e notte susseguente. La peggiorìa si confermò: si ristabilì l' agonìa ed alle due del decimo-quinto giorno la vita dell' inferma rimase spenta (1)!

---

(1) *Osservazione Vigesima-prima.* Da quanto si è fedelmente rapportato in questa istoria si rileva chiaro che l' inferma percorse con regolarità i stadj della sua malattia sino a che fu trattata col metodo antiflogistico e neutralizzante il contagio; ma tosto che venne assoggettata ad un trattamento opposto, peggiorò notabilmente. Di fatto sino al nono, non si svilupparono de' fenomeni allarmanti. In quest' epoca cominciò a somministrar-

La perdita di questa malata mi consolidò intieramente nell'opinione formata sull'indole iperstenica della petecchiale, ed io mi ci determinai tanto più facilmente, in quanto che riflettei che il metodo eccitante ultimamente praticato non solo era stato posto in opra in tutta l'estensione, ma regolato ancora da' molti professori carichi di esperienza, e dotati di spirito filosofico e di genio di osservazione. Contemporaneamente mi si presentò l'opportunità

si la china, ed il liquore anodino, i quali, abbenchè uniti alla valeriana e serpentaria, pure, atteso la loro prevalenza, (e forse ancora la grande disposizione dell'inferma alla riproduzione della materia petecchiale) riuscirono abbastanza nocivi. Il bagno caldo aromatico lo fu del pari. In seguito si attivò il metodo eccitante, percui la malattia si rese sempre più grave. Il kermes minerale avrebbe potuto molto giovare se si fosse praticato solo od unito ad altri controstimolanti convenienti al caso. Lo stesso dicasi del bagno fresco. Questo sussidio ristorò l'ammalata, ma attaccata nuovamente alle medicine eccitanti, e sopra-tutto all'uso generoso del sal volabile, della canfora, dell'acqua di cannella ec. non ebbe che un precario sollievo. Quindi i processi di stimolo s'innoltrarono, ed alla fine un'attività disorganizzante nell'affinità di composizione animale dichiarata nel cervello e forse anche nella pleura troncò alla paziente lo stame della sua vita!

di leggero la *Storia della febbre petecchiale di Genova* dell' ill. Rasori (1), e gli *Sperimenti sulla petecchiale di Napoli* del Sig. Lanza (2). Appena scorse queste opere, rilevai tant' analogia fra i prodotti de' saggi che desse contenevano con quelli da me osservati che mi decisi senza verun'ambiguità a considerare non solo, ma ancora a sostenere la realtà della natura iperstenica della nostra malattia. Altro non mi rimanea che assicurarmi colla mia propria esperienza, per cui venni alle pruove: eccone il risultato.

Rocco Scorza di Candelà, custode di animali, nel ritirarmi da Rocchetta, mi richiese per assistere sua moglie gravida di circa otto mesi, e tre figli di età diversa, tutti infermi da petecchiale. Costoro giacevano in letto da sette giorni senz' alcun sussidio medico, e non avevano fatt' uso che di una dieta sobria. Si trattava più tosto di petecchiale violenta che grave. Prescrissi una sufficiente quantità di de-

(1) Ved. *Storia della febbre petecchiale di Genova* negli anni 1799, 1800 ec. Napoli 1815.

(2) Ved. *Sperimenti sulla Petecchiale corrente in Napoli nel* 1817.

cozione di serpentaria con poche dramme di acido muriatico, che feci amministrare, con una debita proporzione, a sua moglie gravida, ed à cennati suoi figli. Per dieta, mi limitai all'uso del latte ed a qualche tazza di brodo, e per bevanda, alla semplice acqua coll'acido del limone, o sugo di aranci. Uno di questi figli, e se non erro il più grande, si negò all'enunciata decozione: lo feci immergere per due o tre volte in un bagno fresco, ed a stento bevè qualche tazza di camomilla col zuccaro. Tutti guarirono vicino al decimo-quarto (1).

Francesco Caldara di Candela, di circa anni quindici, pizzicarolo, di temperamento astenico-bilioso, fu sorpreso dalla nostra malattia quasi alla fine dello stesso mese di Gennajo, e cominciò con de' fenomeni appartenenti alla petecchiale grave. Gli prescrissi nel primo stadio l'emetico, da cui ebbe un vomito bilioso. Fui richiesto altrove e dovei abbandonarlo. *Stie-*

---

(1) *Osservazione Vigesima-seconda.* Tutti questi ammalati non sorbirono alcuna medicina eccitante. Dessi non praticarono che qualche sussidio controstimolante e neutralizzante il contagio petecchiale con esito felicissimo.

de sei giorni senza la mia assistenza, nè chiamò altro professore, percui non prese più medicine. Nel mio ritorno trovai l'infermo tutto asperso di eruzione petecchiale, con alterazione nel sensorio, impegno nel petto, e disesto nel sistema vitale. Gli prescrissi una immersione quotidiana nell'acqua fresca con aceto, ed internamente l'emulsione de' semi de' melloni, ora accompagnata dal nitro, ora dallo spirito di Minderero, ed ora dall'acido solforico collo sciroppo delle viole. Per dieta il brodo; latte, e per bevanda l'acqua semplice col sugo degli aranci o de' limoni. Nel decimo-secondo la malattia si vide nel principio della risoluzione con disposizione all'anacatarsi. In quest'epoca altro non prescrissi che un po di kermes nello sciroppo comune. Nel decimo-quarto trovai apirettico, l'infermo e quindi lo licenziai come convalescente (1).

Nel seguente mese di Febbrajo dello stesso anno non visitai che due petecchiali. Il primo fu in persona di *Gaetano Morgola* di Cande-

(1) *Osservazione Vigesima - terza*. Quest' infermo guarì con un trattamento antiflogistico e senza l'amministrazione di veruno eccitante.

la, di anni quarantatre, bracciale e di temparamento salutare-sanguigno. Costui si ammalò co' soliti sintomi di petecchiale grave. È probabile ch' egli assorbisse il contagio dall'assistenza prestata a sua moglie, la quale, per quanto mi fu riferito, era morta colla nostra malattia. Io fui richiesto nel secondo stadio, e propriamente nel settimo. Non trovando il medico assistente, fui informato dello stato anamnestico della malattia della gente di casa. Mi venne pure presentata una ricetta contenente l' estrazione di china alla forma di Senak, serpentaria, liquore anodino, laudono liquido ed acqua di cannella, richiedendo il mio suffragio. Pria di pronunciare il mio sentimento sull' oggetto, mi posi ad osservare l' infermo, chi mi accusò un dolore gravativo di capo. Il suo volto lo vidi acceso: gli occhi turgidi: la lingua poco umida e velata. La gola alquanto impegnata. Il petto dolente, ed affannoso. L' addome teso. L' animalità alterata. Il sistema vitale irritato: il polso aritmico. L' escrezioni alvine sciolte: l' orina al naturale. La pelle secca: la temperatur' avvanzata. L' eruzion' esantematica confluente. Caratterizzai la malattia per petecchiale violenta. Il paziente implorò il mio

soccorso con premura, mostrandomi la necessità della sua esistenza per l'educazione e sostegno della sua numerosa famiglia.

Sospesi la prescrizione che mi fu mostrata e ne richiesi l'autore. In quel momento non fu possibile rinvenirlo, per cui mi arbitrai di ordinare l'amministrazione dell'acido solforico sciolto in una sufficiente quantità di acqua comune e sciroppo delle viole. Per dieta, il semplice brodo, e per bevanda, le aranciate e limonee.

L'ammalato consumò per intero la mia prescrizione, e nella notte ebbe un copioso sudore con manifesto sollievo. Il mattino dell'ottavo il medic' ordinario visitò l'infermo prima del mio arrrivo, e senz' essere informato dell'antecedente, replicò la medesima ricetta del giorno avanti, la quale anche mi fu presentata in tempo della mia visita. A norma della mia maniera di vedere, dovei anche sospenderla, e far uso dello stess' acido solforico. Con ciò replicai le premure per l'abboccamento col professore assistente, onde giovare meglio al paziente, agendo di concerto. Quest' abboccamento successe il giorno. L'enunciato professore nel farm' il rapporto della malattia, mi fè

sapere che avea trattato l'infermo sino al terzo coll'emetico ed un purgante, e che nel quarto l'avea assoggettato all'uso della corteccia e di altre medicin' eccitanti per impedire a buon ora la diatesi *corruttoria* di già sviluppata nella malattia. Io gli esternai la mia nuova forma di pensare sulla vera natura della petecchiale, e brevemente gli sciolsi quelle difficoltà che sono solite a farsi su questa materia. Egli non mi sembrò persuaso, ma cedè alle mie ragioni più tosto per un riguardo ch' esiste fra di noi, che per interna convizione. Il mio metodo antiflogistico dunque fu portato avanti sino all' undecimo, e la malattia correva con regolarità, e con un andamento non solo da farci sperare, ma ancora da pretendere la salute del paziente. Da quest' epoca in poi l' ammalato sospese il mio trattamento, e non so per qual consiglio, si determinò far uso di un metodo corroborante ed eccitante. Ciò che non posso obbliare senza rincrescimento è l' uso generoso, e quotidiano di una bottigliola di rosolio di cannella che il paziente bevea colla mira di allontanare in una maniera pronta la debolezza predominante. Io non seppi tutto questo che al decimo-quarto, ed in tempo in cui l' infermo si pose in agonia. A capo di poche

altre ora, molto ben ristorato nelle sue forze, egli passò agli eterni riposi (1)!

Il secondo infermo fu in persona di *Carmina Antonia Chialèo* di Candela, di circa anni quaranta, pacchiana, e di temperamento stenico-sanguigno. Ella fu sorpresa dalla malattia in una casa rurale presso suo marito, ove si trattenne per cinque giorni, senza praticare che pochi sussidj campestri. Vedendo che la sua indisposizione in vece di decrescere, si aumentava, si ritirò nel paese, e quindi mandò subito per me. Mi disse che le prime febbri si erano dichiarate con senso di raffreddore nelle spalle e ne' piedi. In seguito non provò gli stessi fenomeni, ma più tosto un calore intenso in tutta la macchina. Il dolore gravativo della testa si era manifestato in un modo eccessivo nello sviluppo della febbre, associato ad

(1) *Osservazione Vigesima-quarta.* Io sono più che persuaso che la terapeutica e dietetica corroborante ed eccitante, e sopra-tutto l'abuso del rosolio in tempo in cui vi era la più grande disposizione alla riproduzione del contagio petecchiale ed all'inasprimento de' processi infiammatorj negli organi principali della macchina, hanno esclusivamente occasionato la morte del nostro infelice paziente!

una oppressione considerevole di petto.

Nell' osservarla, mi richiese con premura di prestarle un pronto ed efficace sussidio per ciocorare lo spasmo insopportabile del cervello. Il suo volto er' acceso: gli occhi turgidi e striati di sangue: la lingua velata ed umida. La gola poco impegnata. Il petto affannoso con tosse. L' addome dolente. Il polso febbrile, superiore, quasi forte, irritato. La pelle secca, ma aspersa di esantemi, parte rubicondi e parte lividi. Le funzioni naturali all' ordinario. Gran debolezza. Caratterizzai la malattia per febbre petecchiale di prima specie. La sua diatesi la giudicai iperstenica con infiammazione nell' organo del cervello, ed in alcune parti del torace.

Questo giudizio mi autorizzò alla terapeutica e dietetica antiflogistica. Prescriss' immantinenti l' applicazione delle mignatte alle suture delle ossa petrose, ed internamente una pozione controstimolante, cioè pochi granelli di tartaro emetico (*tartrito di potassa antimoniato*) col nitro, (*nitrato di potassa*) sciolti nell' acqua comune e zuccaro. Per bevanda, le limonee e le aranciate, e qualche mela per cibo. L' ammalata non potè mandare ad effetto

tutto questo per l' assenza di suo marito. Per due giorni la passò nel letto in silenzio, e di altro non fece uso che dell'acqua semplice. La malattia si mantenne nel medesimo piede, ma nel settimo si aggravò. All'arrivo del consorte, le mie prescrizioni furono messe all' opra. Il sangue che sortì dalla testa era rubicondo e di una crasi più tosto ispissita che diluta. L' inferma vomitò molto materiale bilioso dietro le reiterate prese della pozione accennata. La testa si vide meno aggravata. Il polso più aperto. L'eruzione petecchiale sempre più confluente.

Sino al nono, l' inferma fu assoggettata presso a poco allo stesso trattamento. Nel decimo le prescrissi l'acqua di sambuco nitrata. Nell'undecimo l' abbandonai, perchè venni altrove richiesto. Nel decimo-quarto trovai la paziente in uno stato gravissimo. Mi si disse che se l'era amministrato l' ultimo Sacramento. L' animalità era molto abbattuta. Gli occhi infiammati. La lingua esulcerata. Il volto poco arrossito. Difficoltà nell'inghiottire. Il petto affannoso, indicante una vicin' anacatarsi. L'addome al naturale. L' eruzion' esantematica confluente e meno rubiconda. Il polso esterno e celere. Debolezza significante. Preludj di cofosi. Nella mia assen-

za non se l' era somministrato che decotto di camomilla, vino in quantità, e brodo.

Considerai che la diatesi iperstenica non fosse terminata, e specialmente l' infiammazione nel cervello e negli organi del respiro. Quindi' inibii l' ulteriore uso del vino, ed in sua voce prescrissi delle aranciate e delle limonee. Per vitto il solo brodo, e qualche poco di pane di Spagna nell' acqua. Per medicina un granello di kermes col zuccaro in ogni due ora.

Sino al decimo-nono si tenne questo trattamento, nella prevenzione che l' inferma ora si prestava ed ora si rifiutava all' uso dell' enunciate prescrizioni. Nel vigesimo della malattia si vide una notabile miglioria. Nel vigesimo-primo trovai la paziente apirettica, e nel vigesimo-terzo fu da me licenziata come convalescente (55).

I casi sin' ora rapportati sarebbero sufficienti per dimostrare e l' utilità del metodo antiflogi-

(55) *Osservazione Vigesima-quinta.* Io ripeto l' inasprimento della malattia nella nostra inferma dall' abuso del vino. Il metodo antiflogistico che a tempo fu praticato non solo corresse il disordine prodotto da questo stimolo, ma ancora quell' occasionato dal complesso delle cause morbose.

stico o controstimolante, e l'esizialità del trattamento corroborante o stimolante nella nostra malattia; ma per dare un appoggio maggiore alle mie vedute sulla vera natura e costante carattere della petecchiale, e con ciò sulla terapeutica e dietetica che più le convengono, stimo concludente aumentare il numero delle pruove, percui ho determinato di chiudere questo capitolo col riferire, in un modo più o meno succinto, anche quelli da me osservati ne' seguenti mesi di Marzo, Aprile e parte di Maggio; ed accennar finalmente i soli nomi di quei che ugualmente ho trattati nel resto dello stesso Maggio ed in tutto Giugno dell'anno medesimo. Io credo che col presentare un maggior numero di casi, si consolidi meglio l'attuale argomento, e tanto più in quanto che dessi sono abbastanza autentici e serbano tutto lo spirito dell'esattezza.

Mariano Letizia di Candela, bracciale, di ventiquattro anni, e di temperamento stenico-sanguigno, si ammalò in campagna ai ventidue di Marzo. Per tre giorni si lasciò nella casa rurale, ove soffrì delle alternative di ribrezzo e di calore, con dolore di testa, e picciolo impegno nel torace. Nel quarto la febbre si mostrò

più energica, e con essa lo spasmo nel cervello. Nel quinto si manifestò l'eruzione petecchiale e si ritirò in famiglia. Sino al settimo non chiamò alcun professore. Egli fece uso di una dieta sobria, e di qualche aranciata. L'esantema si rese confluente, specialmente sul petto, sulle spalle e sulle braccia. L'animalità poco degradata. Il sistema vitale alterato. Le funzioni naturali sconcertate. Allora mandò per me. Io non potei recarmi che nell'ottavo della malattia. Mi disse di non aver preso medicine, di essersi cibato parcamente, e di aver bevuto acqua ora semplice, ed ora col sugo degli aranci. L'infermo che mi fece il rapporto, trepidava per la sua vita. Sopra tutto, mi accusò un insoffribile dolore di capo, de' continui tintinnj nelle orecchia ed uno spezzamento generale, richiedendo con parole supplichevoli un pronto soccorso. Osservando il suo volto, lo vidi acceso: gli occhi erano turgidi: la lingua infiammata. Le fauci impegnate. La respirazione affannosa. L'addome un po meteorizzato. Il calore moderato. La pelle secca. L'eruzion'esantematica confluente, di color vivido. Il polso superiore, irritato, ritmico. Il ventre chiuso: le orine all'ordinario.

Giudicai la malattia per febbre petecchiale

violenta con iperstenia *universalmente locale*, a preferenza predominante nel cervello. La turgescenza dell' addome la derivai da località intestinale. Quindi mi determinai alla cura antiflogistica. Feci praticare l'immersione fresca: ogni due ora una cartellina di muriato di mercurio dolce nel mele. Per bevanda, l' acqua comune, e per cibo gli aranci e qualche mela.

Nel nono trovai l' infermo nello stesso piede. Non avea preso che la metà della dose del mercurio dolce stabilita, e per mancanza di una vasca, non si era immerso nel bagno. Prescrissi la continuazione delle stesse medicine, e la medesima dietetica.

Nella visita del giorno mi fu riferito che sotto mezzo - dì l'infermo era stato preso da convulsione e che ad un tratto se gli erano oppress' i sensi. Domandai conto del resto del muriato di mercurio dolce, e seppi che per la convulsione avvenuta non se gli era potuto somministrare. Feci subito applicare due vescicanti alle braccia, ed altrettanti alle gambe, ed imposi di esaurire la rimanente dose del detto muriato di mercurio. Raccomandai la continuazione del sugo degli aranci nell' acqua semplice, e delle reiterate pittime di posca sull' addome.

Nella visita del settimo mi si disse di essersi il tutto eseguito. L'ammalato ebbe delle scariche verminose, dietro di cui ricuperò il sensorio. Implorò di nuovo il mio soccorso. Osservando un preludio di anacatarsi, prescrissi ogni due ora un granello di kermes col zuccaro, sciolto nell' acqua di camomilla fredda. Proibii il vino, e per bevanda concessi delle aranciate. Per cibo un po di latte. Nell' undecimo trovai li paziente migliorato. L' animalità prese a riordinarsi. Le idee erano regolari. Il sistema vitale meno disestato. Le funzioni naturali poco alterate. Feci continuare la stessa terapeutica, e dietetica sino al decimo-quarto con migliorìa più dichiarata. In quest' epoca principiò l' ipocofosi che ho sempre riconosciuto per un segno prodromo della salute nella nostra costituzione petecchiale. Nel decimo-settimo, di fatto, l' ammalato con giubilo mi prevenne di essere apirettico, come verificai, e quindi lo licenziai (1).

---

(1) *Osservazione Vigesima - sesta.* Quest' ammalato fu trattato esclusivamente col metodo antiflogistico e neutralizzante il contagio petecchiale con esito fortunato. L' assopimento avvenuto è da ripetersi da un' ir-

Carmina Laganara di Candela, di quarant' anni, negoziante, e di temperamento astenico-bilioso, fu presa dalla nostra malattia ai sedeci dello stesso mese di Marzo. Per tre giorni non chiamò alcun professore; nel quarto richiese la mia assistenza. Mi fu riferito l' antecedente, e mi si fece avvertire che l' ingruenza febbrile si manifestava con de' ribrezzi sensibili verso le ora vespertine. Esaminai l' inferma e vi rimarcai un' alterazione notabile nel cervello, con bruciore nelle fauci, e con un impegno nel torace. La lingua era velata di gastricismo. Il polso irritato. La pelle alquanto accalorata. Quantunque non comparisse nell' organo cutaneo alcun segno di eruzione, pure giudicai la malattia per petecchiale violenta. Osservando che l' affezione prevalente in quello stato era l' alterazione dello stomaco, promossa da località, le prescrissi il vomitivo da

---

ritazione avvanzata nell' organo del cervello a motivo del processo di stimolo ivi formato dalla causa principale della malattia, e da un' irritazione consensuale occasionata dalla presenza de' lumbrici nelle intestina. In effetti, appena che questi furono espulsi, si diminuì la cennata irritazione, e con essa si repristinò in buona parte l' animalità.

cui ebbe delle scariche biliose per emesi e per secesso. La dieta brodosa. Nel quinto, il dolore di testa si mostrò più risentito. Le feci applicare sulle braccia due vescicanti e somministrare un decotto di te. Nel sesto rimarcai un po di miglioria. Il giorno si esacerbò la febbre, e nel dì seguente, mattino del settimo, si vede rimessa. Il dolore di capo alquanto diminuito. Il petto affannoso. L' addome alterato. Il polso era inferiore e mostrava il vero carattere dell'intestinale (1). Un medico che amichevolmente visitava l'inferma propose l' estrazione di china alla forma di Senak, avvalorata dalla serpentaria e liquore anodino. Io mi opposi e credei che l' avessi persuaso ; ma avvenne l' opposto. La cennata prescrizione fu post' alla pruova. Nel giorno ottavo trovai l' ammalata in un' angustia maggiore. Il dolore di capo se l' era esacerbato in un modo insoffribile, ed aumentato l' impegno nel petto. La febbre si dichiarò più intensa. Comparve l'eruzion' esantematica, e si mostrò confluentissima sul tora-

(1) Ved. *Lo spirito della sfigmica*, *applicato al trattato delle febbri ed alla doppia classe delle malattie* del prof. G. Rucco. pag. 176. Napoli 1810.

ce, sulle spalle, e sulle braccia. Il polso si fè celere; picciolo, ed aritmico. L'addome teso, e l'escrezioni alvine liquide e reiterate.

Informato del metodo terapeutico praticato, stimai sospenderlo, ed in vece raccomandai l'uso dell' emulsione comune nitrata, adulcorata dallo sciroppo delle viole. Nel nono trovai la paziente nello stato medesimo. Le prescrissi la stessa emulsione, aggiugnendoci una dramma di gomm' arabica. Nel decimo non osservai alcuna miglioria, che anzi l'ammalata si doleva più del solito di un forte bruciore alla gola. Esaminando il regolo arterioso, vi rimarcai qualche sussulto ne' tendini. Il polso era ugualmente celere e picciolo. L'evacuazioni alvine liquide ed abbondanti.

In tale stato di cose fu richiesto un altro medico straniero che accidentalmente trovavasi in Candela, e col quale consultai sull' oggetto. Costui attaccato alle comuni idee propose la china, ed il muschio. Io mi dichiarai contrario alla sua opinione, mostrandogli le mie difficoltà. Egli mi sembrò persuaso, e si convenne amministrare la serpentaria avvalorata dall' acido solforico. Tanto si fece. La malattia rimase la stessa. Si divenne quindi all' uso del

kermes minerale, da cui si vide qualche vantaggio. Nel duo-decimo si consultò nuovamente col cennato professore, chi mi fece delle premure a dare il mio consenso per l'amministrazione della corteccia e del muschio. Io lo prestai, e l'ammalata fu assoggettata à tali medicine sino alla giornata del decimo-settimo senz' alcun vantaggio; anzi con sensibile peggiorìa. Quello che ci determinò al trattamento eccitante fu la picciolezza del polso, le continue dejezioni alvine, ed un grado rimarchevole di debolezza; perciò alla china si aggiunse in seguito anche l'acqua di cannella. Per eccitare la diaforesi, e divergere il movimento flussionare del tubo intestinale, si praticò pure la polvere di James maritata col sal volatile di C. di C., e sull' addome non si tralasciò l'uso delle pittime di vino aromatico. Dà tutte queste medicine non si ottenne verun buono effetto. Si aumentò la dose della china e del muschio, e si accoppiò anche l'oppio, la bistorta, e la gomm' arabica. L'inferma si trovò più oppressa. Il sensorio si vide bastantemente degradato: il volto più infiammato; il petto maggiormente impegnato; l'addome cedevole, e l'escrezioni alvine più sciolte e copiose. La tem-

peratura estern' avvanzata. Il polso picciolo e celere: l' eruzion' esantematica più confluente: la lingua al naturale.

Tutte le accennate medicine furono praticate con ogni diligenza e colla più grand' esattezza sino al vigesimo-secondo della malattia, accompagnate da una dieta nutritiva e corroborante, e dall' uso generoso del vino. Nulla si ottenne di utile. L' animalità comparve più degradata e vicino alla sua abolizione. Il sistema vitale maggiormente oppresso. Le funzioni naturali disestate nel massimo grado. Nel vigesimo-secondo la paziente si pose in agonia, e nel giorno seguente non fu più (1)!

---

(1) *Osservazione Vigesima-settima*. Non so negare, che anzi per onor del vero debbo schiettamente confessare che in questa malattia si è visto svantaggioso tanto il metodo antiflogistico praticato ne' primi suoi stadj, che l' eccitante amministrato negli ultimi. È da dirsi che i processi di stimolo che la costituivano erano profondi, e tali da non potersi risolvere da qualunque siasi sussidio il meglio indicato. Se tanto è vero, come si rileva dal fatto, bisogna convenire che la petecchiale rapportata appartiene a quella specie di cui non abbiamo fatta parola, e che a giusto titolo può chiamarsi *incurabile*. Quello intanto che risulta dall' an-

Rocco Tartaglia di Candela, di circa anni trent' otto, bracciale, e di temperamento stenico-sanguigno, a trenta Marzo venne sorpreso dalla nostra malattia. Questa cominciò co' soliti ribrezzi alternati da calore. Per due giorni non chiamò alcun professore. Nel terzo mandò pel suo medic' ordinario, chi osservando a preferenza un grande impegno nel cervello, gli prescrisse il salasso. Nel quarto, l'infermo fu preso da epistassi che lo tormentò sino al quinto, ma ottenne per vantaggio lo sgravo del dolore di capo molto eccessivo che l'inquietava. In tutta quest' epoca si praticò l'emetico, e qualche medicina rinfrescante. Nel sesto furono somministrate delle pillole di sal volatile di corno di cervo, e nel settimo la polvere di James, senz' alcun effetto. Nell' ottavo

damento della malattia si è che il trattamento contro-stimolante, se non produsse un vantaggio reale, non inasprì l'intensità delle sue affezioni semplici, come si deve arguire sul conto delle medicine stimolanti, e specialmente sull' amministrazione della china, del liquore anodino, del muschio, del sal volatile, dell' acqua di cannella, e sopra-tutto, del vino, di cui l'inferma, giusta in seguito venni ad appurare, ne bevea quotidianamente una dose considerevole.

si applicarono due vescicanti alle braccia, e cominciò a somministrarsi l' estrazione della corteccia alla forma di Senak, avvalorata dal liquore anodino. L' ammalato si vide più alterato; percui se ne sospese l' ulteriore uso. In quest' epoca venne anche richiesta la mia assistenza.

Trovai il paziente nel principio del terzo grado della petecchiale violenta. Essendo tardi, pensai passarla in osservazione, e proposi che si praticassero delle semplici limonee ed aranciate. Nel nono ci abboccammo col medico assistente, e si combinò l' amministrazione della polpa de' tamarindi nell' acqua di sambuco, adulcorata dallo sciroppo delle viole. Per dieta il solo brodo, e per bevanda le stesse limonee ed aranciate. Sull' addome le pittime di posca. Il giorno la febbre si esacerbò, e la notte seguente si osservò un' alterazione nell' animalità più rimarchevole. Il mattino del decimo fu meno imbarazzante. La piressia presentò una picciola remissione, e seco una diminuzione negli altri sintomi concomitanti, la malattia. Si convenne replicare lo stesso trattamento. Nel dopo pranzo si alterò nuovamente lo stato febbrile, e verso sera, senza

mia saputa, il medic' ordinario prescrisse una pozion' eccitante, in cui vi era il laudano liquido, ed il liquore anodino a fine di calmare il dolore di testa di cui il paziente si doleva moltissimo. Nulla si ottenne di buono. Nella visita del mattino dell'undecimo mi fu riferito l'operato, e da ciò presi motivo di raccomandare al detto medico di non alienarsi dal trattamento controstimolante. Quindi si riprese l' amministrazione della stessa polpa de' tamarindi nell' acqua di sambuco, e si allontanò ogni medicina eccitante. L' ammalato sembrò meglio. Il giorno fu tuffato nel bagno temperato e poco permanente. Nella notte seguente il paziente riposò. Nel mattino del duo-decimo si osservò una notabile remissione febbrile con preludj di sudore. Si amministrò la polvere di James, ed il giorno il bagno fresco per immersione. Per bevanda l' acqua di sambuco e le aranciate. Questo medesimo trattamento fu replicato nel decimo-terzo e decimo-quarto giorno della malattia con vantaggio più rimarchevole. Nel decimo-quinto la diaforesi si vide abbondante, e la maggior parte de' sintomi morbosi diminuiti. Si divenne all' uso dell' acqua di sambuco nitrata, e quindi si praticò la de-

cozione di orzo coll' ossimele. Per dieta, gli medesimi brodi; e qualche minestrina verde. Nel decimo-settimo l'infermo si osservò apirettico. La sua convalescenza fu un poco prolissa ed accompagnata da disturbo particolare del sensorio. Nel vigesimo fu licenziato come guarito (1).

Il sacerdote *D. Rocco Masulli* di Candela, di circa anni quarantuno; di temperamento salutare - sanguigno, e soggetto al singulto cronico, fu colpito dalla nostra malattia agli undeci del seguente mese di Aprile. Egli sentì la prim' accessione febbrile nelle ora vespertine con de' brividi rimarchevoli. Nel dì vegnente, giorno di domenica, si portò in una massaria a celebrare, ed a stento potè adempiere al divino uffizio. Nella stess' era del sabbato, fu sor-

---

(1) *Osservazione Vigesima-ottava.* In questo ammalato si osservarono diversi sintomi allarmanti, come il vaniloquio, un principio di delirio, i sussulti, ed un' affluenza di eruzion' esantematica. A riserba di qualche medicina eccitante di breve durata, l' infermo non fece uso che di sussidj controstimolanti. Si deve dunque all' effetto di questi la risoluzione de' principali processi di stimolo nel nostro petecchiale, ed il ricupero della sua pristina salute.

preso dalla nuov' accessione febbrile, con ribrezzo più sensibile. Il lunedì mattino, per suo consiglio, si prese l' emetico con poco effetto. Il martedì chiamò il suo medic' ordinario, chi gli prescrisse un purgante salino, da cui ebbe delle scariche di materie liquide. Il giorno gli sopragiunse l' altra febbre, ed il mercoledì si mostrò più risentita, accompagnata da acerbo ed insoffribile dolore di testa. In questo stato di cose si chiamò un altro professore, e si stabilì replicare il purgante e tuffare l' infermo in un bagno tiepido. Tanto si eseguì, senz'alcun sollievo. Quindi si prescrissero de' vescicanti sulle braccia. Niente si ottenne di meglio. Per calmare lo spasmo del cervello, si amministrò l' estratto tebaico, e sulla fronte si applicò un empiastro che conteneva una ricca dose di oppio. La febbre si mostrò più risentita e più spasmodico il dolore di capo. Allora si mandò anche per me.

Correva il sesto giorno della malattia: dessa offriva tutt' i sintomi della petecchiale violenta. Il polso era superiore e decisivamente capitale. Si consultò coi professori assistenti, e fui di sentimento insistere sul metodo esclusivamente antiflogistico e neutralizzante la ma-

teria petecchiale. Quindi si assoggettò l' infermo alle continue bibite dell' emulsione nitrate, a qualche presa di pochi granelli di mercurio dolce col rabarbaro, ed alle immersioni fresche. Per dieta, il brodo, e per bevanda le aranciate. Nella visita del settimo, trovai diminuito il dolore di testa. Si replicò lo stesso trattamento. Nell' ottavo non vi furono delle novità, e nel nono si osservò qualche vaniloquio, il quale dispose l' infermo uscire dal letto e dalla stanza. In quest' epoca la pelle si vide madida, percui si stabilì, cogli altri colleghi, far uso delle polveri di James.

Nella visita del decimo mi fu rapportato che il malato non avea preso che la metà delle cennate polveri. L' animalità la vidi più sconcertata. Le funzioni vitali poco disestate, e le natural' in regola. Rimarcai de' convellimenti nervosi, specialmente ne' carpi, e nelle gambe. Prendendo conto del trattamento praticato, seppi che i bagni si erano amministrati caldi e permanenti, e ciò per consiglio della gente di casa e de' parenti.

Si tenne nuovamente consulto, in cui intervenne un altro professore. Costui cómentò il metodo curativo, e stimò aggiugnere alle polveri

di James qualche granello di muschio per sedare gli enunciati convellimenti. Gli altri colleghi vi convennero, ed io mi opposi. Fui impegnato a dare il mio consenso per soli due granelli da somministrarsi uniti a tre di tartaro emetico, e ad una dramma di nitro nel corso dell'intiera giornata. All'annuzio di questa tenue dose condiscesi, ma volli che l'infermo in vece di tuffarsi una, si fosse gittato due volte al giorno nel bagno fresco per immersione.

L'ammalato fu tuffato in quel momento nel bagno indicato: egli ebbe una giornata lodevole. La sera fu di nuovo immerso nel bagno. Nella notte se gli somministrarono le medicine determinate. La mattina dell'undecimo trovai il paziente più angustiato. L'animalità si era bastantemente alterata, e considerevolmente inaspriti i convellimenti nervosi. Egli fu nuovamente immerso nel bagno fresco, che fu replicato nelle ora vespertine. Il malato la passò meglio. Nella notte vegnente furono praticate le stesse medicine, di cui il cagionevole non ne prese che la metà. Il risultato fu un' angustia minore, come ebbi occasione di osservare la mattina del duo-decimo.

Allora giudicai che il muschio era quello che

impediva la risoluzione della malattia, percui, ad onta dell' opinione opposta degli altri colleghi, tolsi questa droga dalla miscela delle medicine controstimolanti enunciate. Ricettai l' emulsione nitrata, adulcorata dallo sciroppo delle viole, disponendo che si fosse somministrata epicraticamente nel corso dell' intiera giornata. Nell'emulsione della notte vi aggiunsi qualche granello ancora di tartaro emetico, e raccomandai di replicare il bagno fresco per immersione. Per ovviare alla località del cervello prescrissi un vescicante dietro il collo, ed insistei sulla solita dieta de' brodi e delle aranciate.

Il paziente la passò meglio. Verso il mattino, per consiglio secreto, gli furono somministrate alcune cucchiajate di acqua di cannella in cui vi era del muschio, e poco dopo si vide l'ammalato più angustiato, cosa che fu rimarcata anche dalla gente di casa. Questo fenomeno mi fu riferito particolarmente. Domandai il resto della pozione, che gittai alla presenza di quanti astanti vi erano. Imposi con maggior severità di non far uso che della sola emulsione nitrata, e di qualche tazza di decotto di camomilla. Per dieta, de' brodi, e per bevanda delle semplici aranciate e limonee. Tanto si eseguì sino al

decimo-settimo, tempo in cui trovai l'infermo apirettico. Egli soffrì una lunga convalescenza, e quindi ha ricuperato la sua pristina salute (1).

Orsola Cuoco di Candela, di circa cinquantacinque anni, moglie di calzolajo, e di tem-

(1) *Osservazione Vigesima-nona.* Se non m'inganno, pare che debba dirsi, che questo ammalato venne sottratto dal pericolo di vita per la grande sorveglianza tenuta nel rimuovere dal metodo curativo le medicine stimolanti. In verità ciò che invitava e tentava ogni medico pratico di cimentare il trattamento eccitante, particolarmente l'amministrazione del muschio, dell'oppio, del liquore anodino ee. era non tanto l'alterazione del sensorio, quanto la presenza de' convellimenti nervosi, tenuti costantemente, per servirmi dell'espressione di Tommasini, come il *termometro* della preesistenza o della succeduta diatesi astenica. (Ved. *Seconda lettera del professore* Tommasini *al professore* De Mattheis *intorno alla cura della petecchiale ed alla teoria italiana del controstimolo*, pag. 64. Napoli 1818.) Ma grazie alle moderne scoperte, gli enunciati convellimenti, l'apparato che comunemente chiamasi *nervoso* non è il costante effetto della debolezza, ma spesso il risultato di uno stato opposto, occasionato da qualche potenza stimolante assoluta o relativa che in un modo incompatibile agisce mediatamente, od immediatamente sopra i principali tronchi o plessi nervosi dell'economia animale vivente. Il nostro infermo

peramento salutare-sanguigno, fu colta dalla nostra malattia ai sedici dello stesso mese di Aprile. Ne' primi giorni provò un forte dolore di capo: bruciore alla gola: il petto poco impegnato: l' addome al naturale. Mi accusò di aver inteso e sentir tuttavia un languore generale ed un peso nelle articolazioni. Io l' osservai nel terzo giorno della sua malattia, e vi trovai gli accennati sintomi nel loro vigore. Il polso era febbrile, superiore, ed avea, come rimarcano alcuni sfigmici, il carattere del gutturale (1). La piressia era risentita, e la temperatura del corpo alquanto elevata. Giudicai di essere una petecchiale grave. Osservando del gastricismo avvanzato nelle prime strade, prescrissi l' emetico, ed il giorno seguente, un eccoprotico, da cui si ottennero degli effetti ordinarj. Dal quinto sino al settimo

ce ne somministra uno degli esempj. Nel corso della sua malattia si è visto che le medicine stimolanti, le così dette *nervine*, in vece di calmare, inasprirono gli convellimenti, e dessi non rimasero cicorati, e quindi fugati che dietro l'uso di sussidj inversi o negativi.

(1) Ved. Rucco, *Lo Spirito della sfigmica* cit. pag. 165 e seg.

trattai l' inferma con dell' emulsioni nitrate e con dieta vegetabile. Per bevanda, l' acqua semplice e le aranciate. Le feci pure applicare due vescicanti sulle braccia.

La malattia camminò regolarmente. Le affezioni semplici che predominavano in quell'ammalata erano l' impegno doloroso nel cervello ed un processo di stimolo dicharato nelle fauci. Di fatto, osservando la gola vi riconobbi l'angina tonsillare, la vera sinanche degli antichi. In quest' epoca comparve l' eruzion' esantematica, la quale a preferenza si dichiarò sulle spalle, sul collo e sulle scapole. Allora mi determinai alla prescrizione di una fresca immersione al giorno, ed all' uso epicratico del tartaro emetico sciolto nell'acqua di sambuco. Per dieta, il vitto antiflogistico.

Sino al nono nulla innovai. Il sensorio era poco alterato. Le fauci dolentissime. Il petto alquanto affannoso. L' addome al naturale. Il polso sprigionato, specialmente nel mezzo del regolo arterioso. La temperatura moderatamente avvanzata. L' eruzione quasi confluente. Feci continuare la stessa terapeutica e dietetica, aggiugnendo de' gargarismi di posca, ed un' altra immersione fresca quotidiana. Nel

decimo osservai un preludio di sudore. Sospesi l'amministrazione del tartaro emetico, ed in vece vi sostituii l'uso delle polveri di James. Nell' undecimo le replicai, ma senza il desiderato effetto. Nel duo-decimo vi scorsi un principio di anacatarsi. Mi determinai a praticare il kermes sciolto nel decotto di poligola, che raddolcii col zuccaro. In seguito di questa prescrizione, l'ammalata espettorò una soddisfacente quantità di moccio bronchiale. Vi rimarcai ancora della bava tonsillare. Omisi l'immersione fresca, e sino al decimo-quarto non feci praticare che l'enunciato decotto di poligola col kermes. In quest'epoca trovai l'inferma nella vera apiressia, e la congedai (1).

Giovanni Curci di Candela, dell'età di sessant' anni, muratore, di temperamento salütare-sanguigno, e soggetto ai dolori reumati-

(1) *Osservazione Trigesima*. Quest' ammalata fu trattata in tutta l'estensione col solo metodo controstimolante da cui rimase guarita.

Contemporaneamente assistii nella stessa casa altri tre malati: i due primi furono presi dalla petecchiale grave e l'ultimo, dalla violenta. Quest' infermi erano figli dell'enunciata paziente, e tutti subirono il medesimo trattamento con esito ugualmente fortunato.

ci, fu preso dalla nostra malattia ai dieci-sette dello stesso mese di Aprile. I sintomi predominanti mi annunziarono una petecchiale grave. Sino al quinto non chiamò alcun professore. Nel sesto mandò per me. L'affezione che più imbarazzava l'infermo era l'impegno negli organi della respirazione. Riconoscendo delle località intestinali, gli prescrissi la polpa de' tamarindi nell' acqua di sambuco, da cui ottenne delle scariche con sollievo. La dieta vegetabile, e per bevanda l' acqua semplice, e le aranciate. Nel settimo feci ammministrare il tartaro emetico nell'acqua semplice, e lo stesso feci nell'ottavo con esito lodevole. Nel decimo, vi osservai un po di madore quasi generale, per cui passai all' uso della polvere di James che feci continuare sino al decimo-secondo con buon risultato. In questo tempo osservai un principio di anacatarsi. Sospesi le cennate polveri, e praticai il kermes sciolto nello sciroppo delle viole, dietro di cui si ottenne un' abbondant' espettorazione. Sino al decimo-quarto non si praticò che quest'ultimo antimoniale, e la medesima dieta antiflogistica. Nel decimo-quinto

trovai l'ammalato apirettico, e lo congedai (1).

Rocco Favatà di Candela, legnajuolo, di circa trenta-quattro anni, e di temperamento stenico-sanguigno, fu attaccato dalla nostra malattia ai dieci-nove del medesimo Aprile. Egli stiede senza medico sino al terzo. Nel quarto ve-

(1) *Osservazione Trigesima-prima*. Non era trascorso gran tempo dacchè quest' infermo avea sofferto una grave reumatalgìa. Quantunque non si fosse bene restituito nella sua pristina salute, fu preso dalla petecchiale. Io non ebbi in quest' ultima occasione altro riguardo che d' impedire i rapidi progressi morbosi occasionati dal contagio. Da ciò mi determinai prendere solamente di mira questi processi, i quali di prima intenzione potevano attentare alla vita dell'ammalato. Non nego che questi era ancora convalescente, e con ciò abbastanza debole per la reumatalgìa subìta, ma la debolezza che predominava non poteva cagionargli verun effetto esiziale, come avrebbe potuto fare il processo morboso della petecchiale, e specialmente, se per riparare al rifinimento anteriore delle forze si fosse praticato il metodo eccitante. Questo è uno di que' fatti che dimostra di non essere la debbolezza la causa primaria ed essenziale della nostra malattia, e che i processi di stimolo che la costituiscono, possono svilupparsi ad onta della stessa debolezza, e produrre quindi, indipendentemente da essa, degli effetti disorganizzanti più o meno pronti e ruinosi.

dendosi asperso di eruzione petecchiale, chiamò un professore, chi caratterizzando la malattia per quella ch'era, gli prescrisse l'emetico, ed il giorno seguente un purgante, con degli effetti regolari. Nel sesto se gli applicarono due vescicanti alle braccia, e se gli somministrò l'acido muriatico nell'acqua di sambuco. Per dieta il brodo, e per bevanda le aranciate. Osservandosi che la malattia camminava con ordine, si proseguì nello stesso trattamento sino al decimo. In quest'epoca fu anche richiesta la mia assistenza. Trovai il paziente nel terzo stadio della petecchiale grave, inclinante alla violenta. La testa era impegnata. Il volto er' acceso: gli occhi risplendenti; la lingua infiammata. Le glandole tonsillari turgide. Il petto affannoso. L'addome al naturale. Il sensorio poco degradato. Il polso superiore, esterno, febbrile. Le funzioni naturali all'ordinario. L'eruzion' esentematica confluente. Piccioli tremori nelle mani. La temperatura del corpo alquanto avvanzata.

Comentai il metodo curativo che si stava praticando, e raccomandai insistervi ancorchè si osservasse un inasprimento ne' fenomeni summentovati. Per diminuire lo stimolo del calo-

fico, vi aggiunsi l'immersione fresca quotidiana, e le pittime di posca sull'addome nell' aumento della piressìa. Tanto si eseguì. Dopo la terza immersione, e propriamente nel decimo-secondo giorno della malattia comparve un' abbondante diaforesi con sollievo dell' infermo. Si sospesero le immersioni, ed in tutto il resto dell' enunciato giorno e notte seguente si amministrò il kermes nello sciroppo delle viole. Nel decimo-terzo trovai il paziente in una miglioria più manifesta. I sudori continuavano. Nel decimo-quarto divenne apirettico, e lo congedai (1).

Giuseppa Cicerchia di Candela, lavandaja, di circa quarant' anni, e di temperamento salutare-sanguigno, venne colpita dalla nostra malattia ai venticinque dello stesso mese di Aprile. Per i primi tre giorni visse a se stessa; nel quarto richiese la mia assistenza. La trovai con de' sintomi indicanti il primo stadio della petecchiale violenta. Osservando delle località

---

(1) *Osservazione Trigesima-seconda*. Questa petecchiale guarì regolarmente coll' uso delle medicine controstimolanti e neutralizzanti il contagio, e senza l'amministrazione di alcun sussidio eccitante anche dietetico.

nello stomaco e nelle intestina, le prescrissi l'emetico, col quale cacciò del materiale bilioso ed indigesto. Nel quinto le somministrai pochi granelli di muriato di mercurio dolcificato, combinato col rabarbaro, che replicai per altri due giorni consecutivi con esito fortunato. Nel settimo la testa non era molto impegnata, ma la gola ed il petto si osservavano infiammati. L'eruzion' esantematica era confluente. Il polso aperto, superiore: la temperatura del corpo avvanzata. Prescrissi due vescicanti sulle braccia, l'immersione fresca nell' estro febbrile, ed epicraticamente pochi granelli di tartaro emetico nell'acqua di sambuco collo sciroppo delle viole. Proibii il vino, e per cibo altro non concessi che il solo brodo. Per bevanda, l'acqua comune, le limonee ed aranciate. Questo metodo curativo fu praticato sino all'undecimo. Allora per attivare la risoluzione della malattia feci amministrare due immersioni in ogni dì, e siccome vi osservai un preludio di anacatarsi, sostituii al tartaro stibiato, il kermes minerale nella dose di otto, dieci, sino a dodeci granelli al giorno. Nel duodecimo si aprì la pelle e comparve un' abbondant' espettorazione con sollievo della malata. In vista di

ciò sospesi le immersioni, e mi limitai alla sol' amministrazione del kermes nella decozione di orzo. Per dieta, ora il brodo ed ora il semplice latte. Nel decimo-terzo la paziente migliorò. Nel decimo-quarto comparvero i segni della risoluzione della malattia, e vicino al decimo-settimo, continuando lo stesso trattamento, trovai apirettica l'inferma (1).

Giuseppe Freda di Candela, di trenta-sei anni, bracciale, e di temperamento astenico-linfatico, a' ventidue dello stesso Aprile fu sorpreso in campagna da' brividi che lo molestarono per tre giorni continui. Nel quarto s' intese più alterato e si ritirò in famiglia. Nel quinto richiese la mia assistenza. Trovai l' infermo molto angustiato. Esaminando i sintomi della sua malattia, rimarcai un' alterazione notabile nel sensorio. La testa gli doleva. Gli occhi erano risplendenti. La lingua velata di una panie bianco-giallognola ed umida. La gola flo-

(1) *Osservazione Trigesima-terza.* L' inferma di cui ho riportato l' istoria è madre di molti figli. Questi un dopo l' altro soffrirono la stessa malattia più o meno grave e violenta. Tutti del pari furono guariti collo stesso trattamento antiflogistico enunciato.

gosata. Il petto impegnatissimo. L'eruzion' esantematica nel suo cominciamento, e confluente. Il polso era picciolo e celere; in conseguenza incorrispondente coll' affezione organica predominante. La temperatura del corpo inferiore, meno di quella del sangue. Giudicai la malattia per una petecchiale più tosto violenta che grave, in cui l' affezione prevalente la costituiva il processo di stimolo dichiarato negli organi della respirazione.

Rimarcando del gastricismo nelle prime strade, prescrissi l' emetico con esito lodevole. Per dieta, il semplice brodo, e per bevanda, l' acqua comune e le aranciate. Nel sesto feci somministrare pochi granelli di muriato di mercurio dolce, come pure nel settimo e nell' ottavo, con effetti ordinarj. Nel nono, l' infermo adempì ai doveri di cristiano. Il petto si osservava molto impegnato: l' animalità era confusa; ed il polso seguiva ad esser picciolo e celere. Argomentai che per una congestione di materiale estraneo nelle parti principali del' torace non succedessero libere la diastole e sistole del cuore, e che per consenso avvenisse lo stesso fenomeno nel sistema sanguigno, per cui la celerità e picciolezza del polso le

derivai meno dalla debole costituzione dell' infermo, che da un ostacolo alla contrazione del regolo arterioso. Prescrissi due vescicanti sulle braccia ed un altro sul petto: dippiù, dieci granelli di kermes nello sciroppo di altea da somministrarsi epicraticamente nel corso di venti-quattr'ora. Non osservando alcun vantaggio, il giorno seguente ne accrebbi la dose, e quindi l'aumentai sino ad uno scrupolo da consumarsi nel medesimo intervallo. Per cibo il brodo, e per bevanda la solit'acqua comune. Nel decimo-secondo trovai l'infermo con tosse anacatartica e colla pelle madida. Tutti gli altri sintomi si erano diminuiti. Ciò che mi confermò nel giudizio esternato fu che a proporzione che si espettorava del materiale moccioso bronchiale, si rendea più espaso il polso, e più sensibile il calore animale. Dietro questi effetti scemai la dose del kermes. L'anacatarsi proseguì con maggiore soddisfazione e sollievo del malato sino al decimo-quarto. Nel decimo-quinto fu meno copiosa, che alla fine terminò insieme colla malattia vicino al decimo-settimo. In quest' epoca congedai l' infermo perfettamente apirettico (1).

(1) *Osservazione Trigesima-quarta.* Il kermes av-

Gaetano d' Agostino di Candela, di circa ventun' anno, massaro di campo, e di temperamento astenico-linfatico, ai sedici dello stesso mese di Aprile fu preso, nella sua masseria nove miglia distante dal paese, da' brividi alternati da calore. Il dì vegnente provò il medesimo disturbo, e quindi per altri tre giorni consecutivi, nei quali avvertì più tosto del ribrezzo. Nel sesto della sua indisposizione si ritirò in famiglia e chiamò il suo medic' ordinario, chi gli prescrisse l' emetico con successo fortunato. Nel settimo, per quanto mi venne rapportato in seguito, non er' ancora comparsa l' eruzion' esantematica, nè si osservava alcun impegno nel cervello. L'ammalato accusava un' oppressione di respiro, ed un bruciore nelle fauci. Ciò che pure lo mole-

---

vanzato sino alla dose di uno scrupolo fu così bene portato dal nostro infermo, che oltre di non aver sofferto la minima inclinazione all' emesi, non provò alcun disturbo nello stomaco. Questa dose per altro non deve sorprendere, giacchè l' ill. Giannini nella sciatica ha somministrato la stessa medicina in una quantità molto superiore a quella da noi prescritta. (Ved. Giannini, *Della natura delle febbri*, vol. 2. cap. VIII. pag. 62. e seq. e particolarmente la nota (a) alla pag. 63).

stava era l' avvanzamento del calore animale. La malattia fu caratterizzata per febbre catarrale ipostenica, e dietro quest' idea, venne assoggettato il paziente ad un trattamento eccitante. La piressìa s' inasprì e si rese omotona. Nell' ottavo si vide l'alterazione del petto oltre modo accresciuta. Nell' opinione che il kermes e la poligola virginiana fossero rimedj stimolanti, furono prescritti diuniti coll'acqua di cannella e col laudano liquido. Nel nono l'ammalato sudò, e dietro l' avvanzamento della traspirazione, comparve l' eruzione petecchiale. Si proseguì nell' uso delle cennate medicine, e della dietetica corroborante. Nel decimo si osservò una tregua nell' andamento della malattia; ma nell' undecimo si rimarcò un inasprimento. Nell' aumento febbrile fu richiesto il professore assistente, chi derivando la peggiorìa dall' accrescimento della debolezza, prescrisse una pozion' eccitante, dietro di cui si aprì la diaforesi in una maniera eccessiva, senza sollievo, che anzi con maggiore oppressione del paziente. Allora fu pure richiesta la mia assistenza.

Trovai il malato affetto da petecchiale grave inclinante alla violenta, e ciò meno per ef-

fetto delle cause morbose che per le medicine eccitanti praticate. Il medic' ordinario con fedeltà mi rapportò il trattamento impiegato ed i fenomeni osservati nel corso della malattia. Si convenne di far alto dai sussidj stimolanti, e di assoggettare il paziente ad un metodo intieramente controstimolante e neutralizzante la materia petecchiale. La dieta antiflogistica.

Si prescrisse quindi l'emulsione comune coll'acido muriatico e sciroppo delle viole, che fu somministrata nel resto della giornata e notte susseguente. La stessa medicina fu replicata nel giorno del duo-decimo, e vi si aggiunse un' immersione fresca. Per cibo il solo brodo, e per bevanda la semplice acqua. La nuov' accessione fu molto meno impetuosa. La testa era poco impegnata, ma l' alterazione negli organi del torace si manteneva nello stesso piede. L' addome cedevole. L' escrezioni alvine sciolte ed abbondanti. Le orine scarse. Il polso celere. L' eruzion' esantematica confluente. Il calore animale avvanzato. Si divenne all' amministrazione del kermes nell'acqua di sambuco, senza sospendere la cennata immersione. Nel decimo-terzo l' ammalato si vide più sollevato. Si fecero praticare gli stessi rimedj, aggiun-

gnendo al kermes un po di gomm' arabica per frenare la diarrea. Nel decimo-quarto si osservò una diminuzione nella temperatura, percui si fece alto dall'uso della immersione fresca, e si continuarono il kermes, e la gomm' arabica sciolti nell' acqua di sambuco. Per cibo, il brodo col riso, e per bevanda ora l' acqua comune ed ora le aranciate. Nel decimo-quinto si rimarcò una miglioria manifesta che mano si fece più sensibile sino al decimo-settimo. Nel decimo-ottavo trovai apirettico l' ammalato e lo congedai (1).

Domenico di Febbio di Candela, di circa quaranta-sei anni, massaro di campo, e di

---

(1) *Osservazione Trigesima-quinta.* Se in questo ammalato abbia o no recato danno il metodo eccitante si rileva dall' andamento della storia riportata. Sembra però chiaro che tanto la diaforesi che l' abbondanza dell' escrezioni alvine sieno state se non cagionate, almeno sostenute dal trattamento stimolante, giacchè in conseguenza de' rimedj eccitanti si è visto un aumento nella diaforesi e nel secesso, senz' alcun sollievo. Queste affezioni, insieme a quella del petto che ancor predominava nel nostro petecchiale, si diminuirono, e finalmente terminarono colla malattia dietro un metodo curativo opposto allo stimolante.

temperamento stenico-sanguigno, dopo di aver sofferto una violenta oftalmia in tutti e due gli occhi, fu colto dalla nostra malattia ai ventisei dello stesso mese di Aprile. Ne' primi tre giorni intese l'accessione febbrile con de' brividi sensibili: nel quarto, non avvertì alcun ribrezzo nell'ingruenza della febbre, e tosto mandò per me. Era di già vicino a sera. Mi avvidi che la sua malattia consisteva in una petecchiale grave. Gli prescrissi delle limonee e qualche bagnatura di posca sull'addome. La mattina del quinto era febbricitante, e soffriva un'alterazione rimarchevole nel sensorio. Il petto impegnato: l'addome naturale. Il polso superiore, irritato. La temperatur' accresciuta, e principio di eruzion' esantematica, specialmente sul petto, e sulle braccia.

Osservando de'sintomi di gastricismo avvanzato, prescrissi l'emetico, dietro di cui si ottenne un esito di materiale indigesto e bilioso. Il giorno seguente lo replicai col medesimo effetto. Per dieta de' brodi, e per bevanda delle limonee ed aranciate. Nel settimo mi servii di pochi granelli di mercurio dolce, e nell'ottavo vi aggiunsi una dramma di rabarbaro. L'

ammalato , dietro questi sussidj , evacuò de' lumbrici misti à delle materie sciolte e biliose. La malattia non presentava un andamento irregolare. L'animalità poco confusa. Il petto alterato. L' addome naturale. La pelle carica di eruzion' esantematica. La temperatur' aumentata. L' infermo tentò uscire di letto , e pregò la moglie di vestirlo per sortire di casa. In questo stato gli prescrissi l' acido solforico nell' acqua di sambuco collo sciroppo delle viole, da somministrarsi epicraticamente, ed una immersione nelle ora di mezzo giorno. Per dieta il brodo, e le accennate bevande. Dippiù: due vescicanti sulle braccia.

La mattina del nono trovai il paziente un poco più tranquillo, e la febbre mi presentò un leggiero grado di remissione accompagnata da picciolo madore. Feci continuare lo stesso trattamento sino all' undecimo senza osservarvi delle novità. Nel decimo-secondo rimarcando un principio di anacatarsi , passai all'amministrazione del kermes nel decotto di poligola. Nel decimo-terzo comparvero una lodevole espettorazione di materiale bronchiale ed un sudore quasi generale con sollievo dell' infermo. Feci continuare le stesse medicine sino al decimo-quarto col mede-

simo vantaggio, a riserba dell' immersione che sospesi in grazia del traspirabile che si era fatto abbondante. In quest' epoca l' animalità si era ricuperata, e tutte le altre funzioni erano in buono stato. Nel decimo-quinto trovai apirettico l' ammalato e lo licenziai (1).

Pasquale Vassallo di Candela, di circa venti anni, bracciale, e di temperamento stenico-sanguigno, ebbe a soffrire la nostra malattia ai sette del seguente mese di Maggio. I sintomi che l' annunziavano, dimostravano una febbre petecchiale violenta. Di fatto nel primo, e secondo stadio della malattia l' infermo soffrì un acuto dolore di testa, con disturbo rimarchevole nell' animalità. La gola ed il petto erano impegnati. L' addome poco turgido. L' eruzion' esantematica confluente. Vaghi tremori. Il polso superiore, irritato. Fu trattato in sulle prime coll' emetico, indi col mercurio dolce. Per dieta, il brodo ed il latte, e per bevanda, l' ac-

(1) *Osservazione Trigesima-sesta.* Collo stesso trattamento antiflogistico e neutralizzante il contagio petecchiale furono curati due figli del summentovato infermo, i quali nel corso di quindeci giorni soffrirono uno la petecchiale grave e l' altro la violenta, ugualmente con esito fortunato.

qua comune e le aranciate. Nel terzo stadio, gli accennati sintomi si mantennero nel loro piede, senz' andare più avanti. Si prescrisse l' acido solforico nell' acqua di sambuco ed un' immersione fresca al giorno. Per dieta gli stessi alimenti. Nel duo-decimo della malattia comparve un preludio di anacatarsi, e di madore, percui sospesi l' acido e le immersioni, ed assoggettai l' infermo all' uso del kermes. Nel decimo-terzo si manifestò l' espettorazione ed il sudore con notabile miglioria, e vicino al decimo-settimo comparve l' apiressia (1).

Michele d' Agostino di Candela, proprietario, di circa anni ventiquattro e di temperamento stenico-sanguigno, fu colto dalla nostra malattia ai nove del cennato mese di Maggio. Stiede quattro giorni senz' alcun consiglio medico. Nel quinto mandò per me. Osservai il paziente, e lo vid' in preda ad una petecchiale grave. Riconoscendo a preferenza delle località stomatiche, gli prescrissi l' emetico con esito

(1) *Osservazione Trigesima-settima.* Mi sovviene chiaramente che le prime immersioni fresche calmarono per più ora i tremori in questo ammalato, e che le ultime gli sciolsero intieramente.

lodevole. Nel sesto gli somministrai un leggiero purgante da cui ottenne del sollievo. In tutto il terzo stadio praticai l'emulsione nitrata con dieta antiflogistica. Nel quarto stadio vi rimarcai un principio di anacatarsi. Feci amministrare il kermes. Si attività l'espettorazione, e nel decimo-quarto licenziai l'infermo come apirettico (1).

Fedele Rosicalosso di Candela, di circa ventun' anni, moglie di negoziante, e di temperamento salutare-sanguigno, venne presa dalla nostra malattia ai ventiquattro dello stesso mese di Maggio. Per li primi giorni stiede senza medico e medicine. Nel quarto chiamò il suo professore ordinario, chi le prescrisse l'emetico con effetto regolare. Nel quinto le somministrò il mercurio dolce, che replicò nel sesto e nel settimo della malattia con esito lodevole. Nell' ottavo venne anche richiesta la mia assistenza. Trovai l'inferma tormentata da un dolore acuto di capo. Gli occhi erano

---

(1) *Osservazione Trigesima-ottava.* Quì altro non dee osservarsi che la malattia corse regolarmente i suoi stadj, e l'infermo fu restituito nella sua pristina salute mercè un trattamento affatto antiflogistico.

infiammati leggiermente. La lingua quasi presa da glossitide e spogliata. L' animalità disturbata. La gola ed il petto impegnati. L' addome cedevole. Le funzioni naturali all' ordinario. Il polso confuso, aritmico. Il sistema nervoso alterato in un modo significante, giacchè oltre i continui tremori e sussulti che si osservavano, l' inferma si vedea di sovente sorpresa da convulsione generale. La pelle carica di esantemi. La temperatura del corpo avvanzata. Il volto arrossito. In consulto si stabilì assoggettare la paziente al trattamento antiflogistico, sul riflesso che tutti gli sintomi predominanti dipendevano da irritazione accresciuta, e dà consimili processi di stimolo dichiarati nelle diverse parti della sua macchina, a preferenza nel cervello e nell' intiero sistema nervoso. Da ciò si stabilì somministrare epicraticamente la polpa de' tamarindi nell' acqua di sambuco collo sciroppo delle viole, ed un' immersione fresca quotidiana nelle ora del maggior estro febbrile. Per dieta, cibo vegetabile ed acqua semplice. Questo metodo fu mandato ad effetto sino al duo-decimo con fortunato successo. In quest' epoca comparve il madore, percui si divenne all'

amministrazione delle polveri di James. Nel decimo-quarto si aprirono le orine in abbondanza, e l' ammalata migliorò notabilmente. Nel decimo-quinto si sospesero le immersioni, e le cennate polveri, e di altro non si fece uso che dell' emulsione nitrata, e dello stesso cibo vegetabile sino al decimo-settimo, tempo in cui l' ammalata fu congedata come apirettica (1).

Nel registro della mia clinica privata trovo

---

(1) *Osservazione Trigesima-nona.* Dall'istoria di questa malattia si rileva chiaro che dessa fu più tosto una petecchiale violenta che grave. Così e non altrimenti fu caratterizzata. L' affezione organica, ossia condizione patologica del cel. Fanzago, che a preferenza predominava era l' attacco nel cervello e sue appendici, come si rilevava dalla presenza de' tremori, de' sussulti e delle convulsioni. Questo attacco terminò felicemente colla malattia mercè l' amministrazione de' sussidj controstimolanti e neutralizzanti la materia contagiosa. Pria che si conoscesse la riforma fatta in medicina in questi ultimi tempi, e i lumi tutti della *Nuova Dottrina Medica Italiana*, s' imponeva praticar negli accennati sintomi della petecchiale i più energici stimolanti. Chi sa che sarebbe avvenuta della nostra inferma, s' ella tanto nel principio che nel resto della cura fosse stata diversamente trattata!

Pietro ed *Agostino Corvino* di Andretta domiciliati in Candela, *Tommaso Saraoino* e sua moglie, *Caterina Barletta* e pochi altri ammalati di petecchiale anche nel mese di Maggio, guariti felicemente col metodo antiflogistico, ossia controstimolante praticato in tutta l'estensione, e senza verun sussidio eccitante. Tali soggetti ebbero a soffrire la nostra malattia più o meno grave e violenta, ed in conseguenza tutti, in proporzione, soffrirono con particolarità delle alterazioni di maggiore o minore importanza nell'organo del cervello, e sue appendici, nella gola, nel petto, nel fegato, e nel sistema sanguigno, e ad onta della lusinghevole apparenza de' sintomi ipostenici vennero liberati e restituiti nella loro pristina salute, chi al decimo-quarto giorno e chi al decimo-settimo col trattamento enunciato (1).

---

(1) *Osservazione Quadragesima.* Nel rapporto de' casi riferiti del mese di Maggio ho omesso quello di *Nicola Pasquale di Agostino* di Candela, proprietario, dell'età di sopra a cinquant'anni e di temperamento salutare-sanguigno, sul riflesso che non l'ho creduto degno dell'attenzione de' medici. Costui non fu da me visitato che a malattia avvanzata, ed allorchè potevo suggerirgli qualchè consiglio, per tentare il suo ricupero,

In fine collo stesso metodo furono ugualmente ricuperati molti altri petecchiali che nel seguente mese di Giugno si affidarono alla mia medela, come si rileva dal medesimo registro della mia clinica privata. Essi sono: *Giovanni Graziano*, *Andrea Vassallo*, *Saveria Cagnano*, *Giovanni d'Acci*, *Grazia Santoli*, *D. Rosa Anzani*, nata *Masulli*, ec. naturali tutti di Candela. I primi quattro soffrirono la petecchiale grave, e gli ultimi due la violenta. Generalmente parlando altre medicine non praticarono che le controstimolanti e neutralizzauti la materia petecchiale dal principio sino al termine della malattia, e con esse so-

---

non volle prestarsi tanto all'uso delle medicine terapeutiche che dietetiche. Egli morì nel vigesimo-primo, e la sua morte a ragione fu ripetuta dall' inedia a cui con ostinazione assoggettossi per un principio che in buona parte fu da noi penetrato. *Non voglio prender cosa*: *voglio morire*, erano le sue risposte all'esortazioni che se gli facevano per indurlo a soccorrersi. Quest'uomo fu abbandonato intempestivamente da altri professori, e quindi ancora da me, ed il suo prematuro fine fu meno la conseguenza della somma intensità della malattia che dell'insulto fatto più tosto volontariamente che involontariamente alla sua esistenza!

lamente si videro calmate, e quindi superate le affezioni semplici predominanti le più imponenti. La cennata signora *Anzani* in particolare nel terzo stadio della sua malattia fu sorpresa dà convellimenti nervosi i più violenti. Questi non rimasero cicorati, ed alla fine rimossi che dietro le reiterate immersioni fresche, e l' uso delle polveri di James somministrate ne' tempi opportuni. Per ciò che riguarda la dietetica, dessa non fu in contraddizione col metodo terapeutico (1).

---

(1) Non ho stimato delineare in dettaglio le storie de' soggetti accennati, nè addurre altri casi che in seguito ho avuto l' occasione di osservare, per non moltiplicare senza bisogno degli esempj, e per essere sicuro che i di già riportati sono bastevoli per assodare le basi delle mie vedute sull' assunto.

Nell' elenco de' casi riportati, ho sottratti quelli che appartengono alla petecchiale mite. Quantunque nell' enunciato mio registro ve ne fossero diversi, non ho stimato rapportarli, giacchè si riferiscono ad una malattia leggiera, la quale all' ordinario resta superata senza la necessità de' sussidj terapeutici, e col solo regolamento dietetico antiflogistico il meno rigoroso: l' ho tralasciata dunque perchè dessa non offre alcuna osservazione particolare. Oltre di ciò, me ne sono

Si termini. A me pare, che i fatti riferiti ed altri consimili che in seguito ho veduti, e che per brevità tralascio di rapportare sieno sufficienti per dimostrare che la petecchiale di qualunque specie sia, non è che della stessa natura, e che il metodo eccitante in vece di contrastare lo sviluppo del processo morboso che la costituisce, ne favorisce maggiormente il suo aumento. Al contrario, il trattamento controstimolante e neutralizzante la materia contagiosa è il più proprio a scemare ed a sciorre i menzionati processi, e con ciò il meglio che conviene nella curagione della malattia.

---

dispensato anche sul riflesso di aver accennato qualche fatto nel primo capitolo di quest'opera, allorchè ne ho riferito la sua speciale nosografia.

CAPITOLO III.

Colpo d' occhio sulle affezioni semplici od organiche della petecchiale : loro carattere : loro analisi , e principj elementari che ne risultano . Modo di essere di questi principj : cagione prossima che gli sostiene, ed illazioni che si ritraggono sulla loro qualità, e sull' indole particolare del processo morboso che determina l' enunciate affezioni.

La differenza comunemente adottata di malattia universale e locale , e quindi meglio dilucidata dalle ultime riforme fatte a pro della nostra scienza dai dotti proseliti della *Teoria del Controstimolo* , specialmente dai cel. Fanzago , Bondioli , Rubini , Guani , Marcus , Brera , Gaimari , Tommasini ed altri è una pruova ineluttabile della sua verità , non meno che del suo grande vantaggio in Medicina. Si è generalmente convenuto che la malattia universale non è costituita che da una diatesi , e propriamente da un' alterazione più o meno grave che subìsce l' intrinseco ed essenziale eccitamento dell' economìa

animale, alterazione che spesso sussiste ad onta che cessi di operare la causa che la produsse. Del pari si è convenuto che la malattia locale, quantunque riconosca diverse cagioni, rappresenta sempre un disesto circoscritto in una o più parti organiche della macchina animale, e non è sostenuta che dalla presenza dell' agente che l' occasiona (1).

La malattia universale, atteso la generalità delle parti organiche affette, si appalesa e si mantiene con un complesso di fenomeni molto più complicato ed esteso della malattia locale. Quest' ultima si mostra con de' segni meno generali, e non dichiara il carattere della prima se non quando o si rende abbastanza attiva e continuata l' azione della cagione locale, od in circostanze in cui altri agenti interven-

(1) Ved. Tommasini, *Della Nuova Dottrina Medica Italiana* §. 10. Lanza, *Aforismi di clinica* §. 111. — Bondioli, *Ricerche sulle forme particolari delle malattie universali*. — Fanzago, *Saggio sulle differenze essenziali delle malattie universali*, Idem, *Istitutiones Pathologiae* — Rubini, *Sopra la maniera meglio atta ad impedire la recidiva delle febbri periodiche già troncate col mezzo della chinachina. Dissertazione ec. ec.*

gono ad occasionarla. Così e non altrimenti degera in universale la malattia locale.

Quello ch' è ora necessario ad indicarsi si è che non vi è malattia di qualunque genio e natura che non si mostri con un numero più o meno esteso di affezioni particolari, le quali null' altro esprimono che differenti disesti di varia importanza, dichiarati a preferenza in organi o parti determinate con cui le cause morbose hanno una speciale propensione. La maggiore, o minore intensità di queste affezioni indica un corrispondente processo morboso, e con ciò una malattia più o meno leggiera, più o meno grave, più o meno violenta.

Pria di stabilire il genio e la natura della petecchiale, fa mestieri per ora riguardarla come una malattia speciale, prodotta da un complesso di cause più o meno energico, e distinta dà certe affezioni particolari, che ne segnalano la sua forma, e ne fissano l' indole ed il suo genio. Queste affezioni si devono riguardare come semplici, giacchè ciascuna rappresenta un quadro isolato di fenomeni. Tale quadro è sostenuto dall' organo, in cui si dichiara, e su di cui la causa morbosa esercita a preferenza la sua deleteria azione.

Per questi motivi io chiamo le cennate affezioni coll' epiteto di *semplici* od *organiche*, a cui certe fiate vi sostituisco anche quello di *particolari* (1).

La nostra malattia, come qualunque altro *morbo di azione*, giusta la frase dell' arguto Gaimari (2), non risulta che da un numero più o meno complicato di affezioni semplici di varia intensità, le quali sono i veri principj prossimi che la costituiscono. Queste affezioni però non

---

(1) Il cel. Fanzago esprime colla frase di *condizione patologica* quello stesso processo morboso che noi abbiamo designato sotto il titolo di affezione semplice od organica (Ved. *Saggio* cit.). Noi non l' abbiamo improntata sul riflesso che alcuni han riguardata tale condizione come propria delle sole malattie locali, ed altri, specialmente il nostro erudito Vulpes, di giurisdizione ancora delle malattie universali. (Ved. *Istituzioni di Patologia Medica ec.* di B. Vulpes, vol. I. §. 40 e seg. Napoli 1817.) Oltre di ciò la frase di affezione semplice od organica esprime meglio l' oggetto che si vuole indicare: quindi è che anche per tal motivo l' ho preferita di leggieri a quella del dotto Fanzago.

(2) Ved. *Saggio di un sistema di Farmacologia presentato a' Medici - Chirurgi* del dott. G. Gaimari, Tom. I. *Introd. art. I.* pag. 5 e seg. Napoli 1817.

predominano allo stesso grado nella medesima specie di petecchiale, nè sono sempre costanti. Vi sono quelle che per la loro intensità prevalgono abbastanza sulle altre, e di quelle, che, quantunque derivino dall' ordinario complesso delle cause morbose, sono di poca importanza ed accessorie. Egli è per tutto questo che noi chiamaremo le prime: *affezioni semplici od organiche principali*, e le seconde: *affezioni semplici od organiche non principali*. Quindi si rilev' ancora che gli organi o parti subalterne del sistem' animale che danno luogo alle affezioni principali sono quelle che si trovano maggiormente impegnate nella malattia.

È d' avvertirsi che le affezioni principali, nel più esteso numero de' casi, oltre che sono costanti sono incessantemente proporzionate all' intensità della specie di petecchiale in cui si manifestano; laddove le non principali di sovente non compariscono, nè serbano relazione alcuna colla gravezza in generale della malattia. Questa seconda circostanza mi determina di riguardare le affezioni principali anche com' essenziali, e le non principali, come non essenziali. Per tale riflesso nel corso di quest' ope-

ra, dovendole spesso enunciare, mi servirò promiscuamente delle loro frasi.

Ciò che ora dobbiamo prendere in particolare considerazione è, che tanto le affezioni organiche principali od essenziali che le non principali o non essenziali, se da un verso debbono guardarsi come materiali, per così dire, costruenti l' edificio della petecchiale, da un altro, bisogna mirarle come tanti composti speciali, formati dà principj più semplici. Questi principj non sono che fenomeni primitivi scoperti dall' analisi patologica, i quali sotto diversi ordini presentano il quadro delle varie affezioni organiche della malattia. Per meglio farc' intendere, rischiariamo la nostra idea con un esempio opportuno.

L' affezione fisica e morale del cervello è una delle affezioni essenziali nella nostra malattia. Dessa rappresenta uno de' materiali principali ch' entra a comporre la petecchiale; ma esaminandola come fa d' uopo, si rileva ch' è formata da' principj più semplici, e sopratutto dal dolore, od iperestesi del cervello, e da un disordine particolare dell' intiero sensorio. Il dolore summentovato è uno degli elementi dell' affezione, come questa è uno de' principj

prossimi della petecchiale. E s' intende ancora che siccome dalla varia intensità de'principj elementari ne risulta in corrispondenza la diversa energìa delle parlicolari affezioni, così dalla differente gravezza delle stesse affezioni, si produce in proporzione la violenza della malattia.

Noi dunque se per un lato guardiamo la petecchiale come il prodotto di un numero più o meno esteso e complicato di affezioni organiche, consideriamo queste affezioni composte dà altri principj, i quali sono i veri e primitivi elementi della malattia. Essi però presi come segni, vengono distinti da' patologi col nome di *sintomi*. Per non disconvenire sulla nomenclatura comunemente adottata, seguiremo a servirci dello stesso vocabolo, e per meglio precisare l'oggetto, noi in diversi rincontri gli surrogheremo la voce di *principj primitivi*, od *elementi* della petecchiale.

Il fin quì detto in ordine alla distinsione di affezione semplice od organica, e di principio primitivo, elemento o sintoma della petecchiale, a riserba di alcune varietà, combina in buona parte colle vedute del cel. Dumas sulla stessa materia, a conto de'mali cronici. Di fat-

to, questo dotto francese, considera le nostre affezioni particolari, (quantunque in una maniera più generale) come principj od elementi che costruiscono gli enunciati mali, e distingue le medesime affezioni dai sintomi che riguarda come fenomeni secondarj, indicanti soltanto lo stato e l'esistenza de' fenomeni primitivi. » 1. Le affezioni, dice Dumas, che pro-
» ducono immediatamente i fenomeni primiti-
» vi delle malattie, ed alle quali i loro feno-
» meni secondarj possono ugualmente riferirsi
» sono gli elementi di queste malattie; ne sono
» i loro sintomi quando seguono la forma-
» zione delle malattie che vengono dopo i
» loro fenomeni primitivi, e che dipendo-
» no da questi fenomeni, come gli effetti de-
» rivano dalle loro cause . . . .
» 6. Gli elementi delle malattie possono esse-
» re distinti dalla costanza e dalla semplicità
» del loro carattere. Sono questi delle affezio-
» ni semplici, come il dolore, lo spasmo, la
» irritazione infiammatoria, la debolezza, lo
» stato flussionare, lo stato febbrile ec. in cia-
» scuno de' quali non si osserva costantemente
» che i fenomeni proprj della sua specie. I sin-
» tomi risultano dà queste affezioni semplici e

» non hanno punto un carattere particolare :
» essi prendono quello delle affezioni elementari
» alle quali la loro formazione si riferisce (1) «.

Nel considerare, come di leggieri si rileverà meglio in prosieguo, le affezioni organiche in una maniera più precisa e meno generale, ci siamo alquanto alienati dalla nomenclatura di Dumas. Abbiamo creduto che la frase di affezione organica rappresentasse meglio l' idea del fenomeno dinotato, giacchè si è visto che con essa altro non s' intende che un complesso di principj primitivi, prodotto dà alcune determinate cagioni morbose che con particolarità disestano la funzione e la tessitura dell' organo che la dimostra. Queste affezioni si possono chiamare anche particolari o semplici, in quanto che i sintomi che le compongono essendo isolati, sono in corrispondenza tra loro, ed hanno delle qualità omogenee. Malgrado, questi attributi non le danno alcun carattere elementare. Per acquistarlo vi sarebbe d' uopo che fossero fenomeni unici, e non il risultato

(1) *Ved. Dottrina generale delle malattie croniche ec.* di C. L. Dumas, vol. II. Parte e cap. 2, pag. 35 e seq. ed. cit.

di un novero più o meno esteso di principj elementari aggruppati insieme. Perche si serva ad un linguaggio più esatto, che meglio dichiara la differenza tra principio primitivo ed affezione organica della petecchiale, giudichiamo degno solamente del nome di *elemento* ciascun sintoma dell'enunciata affezione, e l'escludiamo dall'affezione medesima a motivo che dessa non concorre a formare la malattia come principio elementare, ma come un fenomeno composto

Col portare à questi termini le nostre vedute sull' attuale assunto, altro non è lo scopo se non quello di conoscere e precisare più da vicino il modo di essere e la cagione prossima de' principj primitivi della petecchiale, onde determinare la loro qualità e l' indole particolare del processo morboso delle affezioni organiche, per appoggiar quindi con maggiore fondamento il giudizio che dee stabilire il genio e la propria natura della malattia. L' esito dimostrerà se tali vedute potranno colpire il nostro disegno.

Affinchè si proceda con ordine nell' esame de' principj elementari delle affezioni organiche della petecchiale, io credo necessario fissare un metodo che ne agevoli l'analisi; e siccome nella

nosografía delle diverse specie della malattia si è preferito l' anatomico a qualunque altro, così seconderò questo metodo per essere più a portata di conseguire il mio oggetto.

Gittando un colpo d'occhio sulle tre divisate specie e sopra i differenti stadj della petecchiale, si distingue ad evidenza che il disesto tanto fisico che morale del cervello ne rappresenta una delle sue affezioni costanti. In effetti, essa annunzia lo sviluppo della petecchiale: si mantiene salda nel suo cominciamento, e si aumenta e declina colla malattia. Quando la petecchiale termina colla morte, l' affezione che sopra le altre prevale è quella appunto di cui ora mi occupo. Generalmente parlando, la varia intensità della malattia è proporzionata alla mitezza, gravezza e violenza dell' affezione. Dietro tali osservazioni, che ognuno potrà verificare agevolmente, io credo di essere in dritto di caratterizzarla per essenziale.

Analizzando fisicamente quest' affezione troviamo diversi elementi, ma il principal' è il dolore di testa, il qual'è vario nelle differenti epoche della malattia. Nello sviluppo della petecchiale egli è alquanto sopportabile: a proporzione che si avvanza e che comparisce in-

tensa, l' iperestesi del cervello si aumenta. Nel secondo stadio, sempre in corrispondenza coll' attività della malattia, si rende insopportabile. Nel terzo o fa tregua, o sembra un poco scemato. A questa diminuzione di dolore però subentra una sensazione penosa meno viva, che quindi si rende ottusa. Nel quarto stadio finalmente, il dolore di capo si mostra oppressivo intieramente, e tanto più, se la malattia va a finir colla morte.

Rivolgendo ora la nostr' attenzione sul modo di essere dell' enunciato elemento, troviamo che desso in altro non consiste che in un' attività accresciuta nel processo di affinità chimico-animale di alcuni pezzi subalterni del cervello, ossia in un aumento della reazione vitale che gli riguarda. Di fatto, secondo le ultime vedute patologiche, il dolore di capo non si dichiara se non se dietro la distensione che succede ne' vasi e fibre cerebrali, e con ciò, in conseguenza della reazione arteriosa che principalmente si accresce, mercè la quale distraendosi fisicamente i stami primordiali dell' organo, in proporzione ne risulta il dolore più o meno energico. Dacchè si realizza l' enunciata distensione per l' aumento della reazione

arteriosa nel cervello, dobbiamo giudicare che il modo di essere del dolore di capo che ne succede è quello da noi precisato.

Non è questo il luogo per discutere se nell' effettuirsi la menzionata distensione vi debba necessariamente preesistere nel cervello un grado determinato d' ipostenìa, o s' ella poss' avvenire senza una previa debolezza. Dimostrerò in seguito non esser uopo che preceda l' ipostenìa cerebrale pel dolore acuto, ed anche oppressivo di capo nella petecchiale, sul principale riflesso che l' agent' essenziale che l' occasiona è il contagio, il quale operando come una cagione locale irritante, non ha bisogno della debolezza per originare nel cervello un processo di stimolo (1). Io con-

(1) Il cel. Sig. Giannini è di opinione che la distensione sia sempre la causa prossima del dolore, e che non possa verificarsi se non in conseguenza di una debolezza dichiarata preesistente. Da ciò ne deduce, che non si ha dolore che per debolezza più o meno accresciuta della parte in cui il dolore stesso si sviluppa. (Ved. *Della natura delle febbri*, vol. I. cap. V.) Io ho adottata la distensione per causa del dolore, ma sono di avviso che dessa possa effettuirsi non solo da ipostenìa, ma ancora da iperstenìa dell' organo che ne viene effetto.

vengo che quando nella petecchiale trovasi antecedentemente indebolito l' organo primario del sensorio, la distensione de' vasi sanguigni è più rimarchevole, e quindi più energica l'espressione del dolore; ma questa è una circostanza estranea alla patologìa della sensazione penosa del cervello di cui si tratta: tutto al più, sarà un motivo che ne aumenterà la sua gravezza, ma non una cagione necessaria ch' esclusivamente ne produrrà il processo morboso.

Se tal' è il modo di essere dell' enunciato elemento, è mestieri riconoscere la sua cagione prossima in un' affluenza di sangue che succede nel cervello, e che la causa necessaria della malattia determina. Di fatto, senza quest' affluenza, come può avvenire l' indicato aumento della reazione arteriosa, e la corrispondente distensione ne' vasi e fibre del cervello? Ciò posto, bisogna dunque convenire, che la qualità dell' elemento di cui si parla è tutta irritativa, ed iperstenica in conseguenza l' indole particolare del processo morboso.

Stabilito nella maniera indicata il modo di essere e la cagione prossima del dolore acuto di testa, sembra ora opportuno discutere, se, allorchè degenera nello stat' oppressivo, siavi

un cambiamento nell' essenza, o puramente si modifichi così da rimanere mutata la sola forma. Io sono di questo secondo sentimento, e se sia ben fondato, lo dimostra l' osservazione la meglio castigata. In effetti, per dire che nella petecchiale il dolore di capo, quando è acuto, abbia una qualità differente dell' oppressivo, si dovrebbe dimostrare cambiato il modo di essere e la causa prossima che lo sostiene, e per riuscirvi, si dovrebbero registrare senza equivoco de'casi ben pronunciati da poter rilevare che dietro un differente metodo curativo si fossero prodotti identici risultati. Ma niente è più vero, come apparisce dagl' esempj riportati nell'antecedente capitolo, quanto l'osservazione da noi fatta che il miglior trattamento riuscito nella cura della petecchiale è l'antiflogistico, praticato in tutta l' estensione dal principio sino al termine della malattia. Questa verità nell' atto che debbe far ammutire chiunque nutrisse un sentimento opposto dal proferito, dimostra ad evidenza che la sensazione dolorosa ed oppressiva del cervello conservano costantemente la medesima qualità dal cominciamento sino al termine della malattia.

Ma d' onde possa derivare la modificazione

di questo principio elementare nel corso della petecchiale? Fermiamoci. Non può rispondersi ad una simile domanda che con delle congetture: ve ne sono diverse; ma per non dire forse delle cose soverchie, mi restringo alle più probabili, maggiormente che desse sembrano aver per garante alcune particolari osservazioni.

Non può dubitarsi che la distensione estraordinaria de' vasi e fibre cerebrali è la causa prossima del dolore sensitivo di capo nella petecchiale. La sensazione penosa che si osserva ne' primi stadj della malattia, probabilmente deriva da uno stato *insolito* a cui si riducono i diametri de' canali sanguigni, e da una ugualmente *insolita* compressione, e quindi distrazione che ricevono i stami primordiali del cervello per l'aumento della reazione arteriosa. La mancanza dunque dell' *abitudine* sembra dunque che concorra ad occasionare in una maniera violenta il dolore di cui si tratta, e siccome qnest'abitudine va a dichiararsi nel tratto successivo della malattia, così viene a modificarsi la sua qualità, rendendosi di forma piu tosto oppressiva che sensitiva.

Egli è vero che l'abitudine è meglio pronunciata nel dolore morale che nel dolore fisi-

co. Si è osservato che l'uomo può abituarsi alla sventura, ed a forza di tempo renders' impassibile a quelle stesse pene che prima gli erano tormentose; ma non è della sua natura sentire con indifferenza la tortura, ad onta che fosse continuata per un lungo intervallo. Su questo non bisogna questionare. Per quanto però sia vero che l'assuefazione possa facilmente piegare lo spirito alla perenne afflizione, altrettanto è indubitato che il continuo dolore fisico scemi nella fibra la suscettibilità di sentirlo. Senza far pompa di un lusso di erudizione col riandare in questo luogo i tanti esempj che vi sono su tal particolare, mi basta fare osservare che coloro i quali si espongono di continuo alla pena delle battiture sul tergo; ci assicurano che le prime riescono più dolorose delle seconde, e così successivamente, malgrado che fossero vibrate colla medesima forza (1).

Applicando tutto questo al dolore di capo che riguarda la petecchiale, si può dire, che per una distrazione insolita a cui si riducono

(1) Chi ama conoscere alcuni fatti di tal genere potrà riscontrare i *Saggi politici* di F. M. Pagano, e *De l'Esprit des Lois* del cel. Montesquieu.

le pareti de' vasi e fibre cerebrali, si risveglia in sulle prime una penosissima sensazione, ma che in seguito, assuefacendosi a tale distrazione si viene a modificare l' impressione, ed a mutarsi il dolore acuto in oppressivo.

L' altra congettura che del pari sembra probabile consiste nel derivare l' enunciato cambiamento di dolore dalla mutazione che fa il processo morboso dalle parti più sensibili alle meno sensibili del cervello. L' anatomìa c' insegna che tutta la cavità della calvaria è piena di una sostanza particolare, distinta, per le sue qualità, in corticale e midollare, la quale per intero viene circondata e penetrata da una veste ch' è il risultato di tre membrane a ragione denominate meningi (1). Pare che la sostanza midollare, come la più centrale, la più molle, depositaria del *corpo calloso*, e composta di moltissime fibre esilissime e tenuissime (2), abbia una maggiore dose di eccita-

(1) La veste o membrana che copre e penetra l' intiera massa cerebrale è formata, 1. dalla dura madre, o meninge, 2. dall' aracnoidèa, 3. dalla pia o tenue meninge.

(2) Ved. Leber, *Prelezioni anatomiche*, pag. 376. Napoli 1796.

bilità, di spirito di animazione, secondo Darwin, o di trasferentività, giusta le vedute del Signor Passeri (1), ed in conseguenza sia più sensibile della corticale, come questa più delle cennate meningi (2). Da ciò si può dire che la causa prossima che sostiene il modo di essere del principio alementare di cui ragiono, predomini a preferenza nella sostanza midolla-

(1) Ved. *La scienza dell' uomo sano, malato e curabile* ec. di S. Passeri, tom. I., pag. 150. Napoli 1816.

(2) Io considero le meningi dotate di poca sensibibilità, in conseguenza scarseggiate di fili nervosi. L'esistenza di questi fili è stata per molto tempo in controversia. L' Ill. Haller sostenne, più tosto per congettura che per osservazione, e seco molti altri fisiologi essere le meningi sprovviste di nervi. (Ved. *Elementa Physiologiae corporis humani*) Al contrario l'instancabile Morgagni (Ved. *De sedibus et causis morborum per anatomen intagatis*), il nostro dottissimo Cotugno, (Ved. *Anatomia Dominici Cotumnii*: Lib. VII. *De partibus in capite contentis*) ed altri benemeriti anatomici ne hanno tracciata e riconosciuta la loro presenza. Dalle osservazioni di costoro si rileva che la quantità de' nervi meningei è picciolissima, e sembra in tutto corrispondente alla poca sensibilità, ossia suscettibilità all' impressione de' stimoli di cui godono.

re in tempo in cui si sviluppa la malattia, ove si mantiene nel primo ed in parte del secondo stadio: al termine di questo prevale nella sostanza corticale; e nel terzo e quarto stadio va finalmente a stabilirsi nelle meningi. Da ciò deve avvenirne che l'enunciata cagione, allorchè si determina nella sostanza midollare, promuove una iperestesi acuta; quando passa nella sostanza corticale, l'eccita meno risentita; ed in tempo che si concentra nelle meningi, la risveglia leggierissima. In quest'ultimo caso però si osserva più tosto un senso di oppressione che di vero dolore di capo, ciò che può essere cooperato ancora da una grande affluenza di sangue nelle stesse meningi che ottunde la sensibilità organica, come si rimarca nelle congestioni linfatiche e sanguigne del cervello, di cui Targioni, Zeviani, Morgagni ed altri patologo-anatomici ne hanno rapportate le storie.

Che che possa essere di tutto questo, sembra indubitato che tanto il dolore acuto che oppressivo del cervello nella petecchiale non abbiano altro modo di essere che quello espresso nell' aumento della reazione vitale dell'organo, sostenuto, come si è fatto rimarcare, da un affluenza determinata di umori ed a preferenza

di sangue, che la causa necessaria della malattia provoca. Che sia così e non altrimenti, oltre le ragioni riportate, lo dimostr' ancora il senso della distrazione che provano gli ammalati ne' primi stadj del morbo, distrazione che non può farsi sentire senza che predomini ne' vasi sanguigni un aumento di reazione arteriosa. Negli ultimi stadj, la cennata distrazione pare che svanisca insieme all' acuzie del dolore; ma la sensazione oppressiva che vi subentra non manca d' indicare la menzionata affluenza, che con particolarità sembra predominare nelle meningi, e ciò basti per convalidare la cagione prossima da noi dichiarata. Ma la pruova che sopra ogni altra indica la summentovata cagione è l' osservazione fatta sopra i cadaveri de' petecchiali, da cui risulta, nella maggior parte de' casi, che dietro la comparsa degli enunciati fenomeni, si sono trovati ed il cervello e la sua veste processati da' stravasi sanguigni più o meno pronunciati (1).

---

(1) Ved. *Osservazioni sulla febbre petecchiale degli Abruzzi* del Dottor Fisico Domenico Palmaroli, *annotazioni*, pag. 73 e seg. Chieti 18 7.

Così determinato il modo di essere e la cagione prossima degli elementi che riguardano l' affezione fisica del cervello, fa mestieri ora occuparci di quelli che compongono l'affezione morale. Da ciò che si osserva dall'analisi, altri principj primitivi essa non offre, degni dell' attenzione del patologo, che l'erroneità delle idee, il vaniloquio, il delirio, e la manìa. Ricerchiamone in ciascuno ciò che il nostro assunto richiede.

L' aberrazione delle idee è un' alienazione mentale che trae le sua origine da un difetto fisico, ma speciale del cervello e degl' istromenti esterni della sensazione (1). Questo difetto impedisce che gli oggetti sentibili (2) sieno trasportati con regolarità al comune sensòrio ove

---

(1) Colla frase *d' istromenti esterni della sensazione* altro non intendo che i sensi de' metafisici, chiamati con una maggiore precisione di linguaggio dai fisiologi *organi*, o *fibre sensibili.* Ved. Tommasini, *Lezioni Critiche di Fisiologia e Patologia*, vol. 2. lez. XV. pag. 382. Parma 1802.

(2) Per oggetti *sentibili* intendo gli oggetti sensibili de' metafisici, i quali su questo particolare nè meno sono abbastanza espressivi. Ved. Tommasini, Oper. e vol. cit. pag. 384.

si forma la percezione. L' impressione ch' essi producono non è che proporzionata al disturbo di tutto ciò che debbe concorrere a promuovere una nitida idea. Laonde a norma che si combinano gli enunciati oggetti, si ha in corrispondenza un complesso di nozioni più o meno erronee, più o meno confuse. La causa prossima dell' aberrazione delle idee è dunque riposta in un particolare e determinato disesto del cervello e degli organi od istromenti esterni della sensazione (1).

---

(1) Quanto si è enunciato contiene delle vedute contrarie all' opinione di quei che ancor' ammettono le idee *archetipe*, ossia innate. Non essendo questo il luogo per ismentire un tale avviso, mi fo lecito farlo più brevemente con un passo del Signor Richerand che trascrivo. » Le nostre idee, dice questo fisiologo fran- » cese, non ci vengono che per gli sensi: (*istromenti* » *esterni della sensazione*) non ve ne esistono delle in- » nate. L' infante che nasce alla luce è disposto ad ac- » quistarne, perch' egli è sensibile, cioè a dire, suscettibile » di essere impressionato dagli oggetti che lo circondano. » Un essere assolutamente privato di organi sensitivi » non avrebbe che un' esistenza puramente vegetativa: » s' egli acquistasse un senso, non goderebbe ancora « dell' intendimento, poiche come lo prova Condillac, » le impressioni prodotte sopra questo senso unico non

Il modo di essere dell'aberrazione delle idee, dopo un maturo esame, deve riconoscersi nell' aumento della reazione vitale dell' organo del sensorio, come si rileva dal pronto sviluppo

---

» potriano essere paragonate; tutto si limitarebbe ad un
» sentimento interno che l' avvertirebbe della sua esi-
» stenza e crederebbe che tutte le cose che l' affettano
» facessero parte del suo essere. Questa verità fonda-
» mentale, sì compiutamente sviluppata dalli metafisici
» moderni, trovasi formalmente espressa da Aristotile
» ne' suoi scritti, (*Nil est in intellectu quod prius non*
» *fuerit in sensu.*) e si ha motivo di essere sorpreso ch'
» ella sia stata obbliata durante un sì gran numero di
» secoli. È tanto vero che le sensazioni devono essere
» considerate come quelle che ci danno i materiali di
» tutte le nostre conoscenze, che l'intendimento si mi-
» sura dal numero e dalla perfezione degli organi de'
» sensi, e che in ispogliandone successivamente l' es-
» sere che n' è provveduto, si ribassarebbe per gradi
» la sua natura intellettuale, mentre che l' addizione
» di un nuovo senso à quelli che già noi possediamo,
» potrebbe condurci ad una folla d' idee e di sensazio-
» ni che ci sono ignote, e ci farebbe scoprire, ne-
» gli oggetti che noi abbiamo interesse di conoscere,
» una moltitudine di nuovi rapporti, ed ingrandirebbe
» di molto la sfera della nostra intelligenza . . . Ved.
Nuovi Elementi di Fisiologia di Antelmo Richerand,
trad. del Dott. Pagliari, Vol. II. pag. 138. Nap. 1803.

delle nozioni, ad onta che fossero mal combinate. Di fatto, allorchè si dà conoscenza dell'errore al paziente, si distingue un risentimento vivo, e si osserva ch'egli impiega ogni cura per elidere gli ostacoli che confondono la sua attenzione. Non v' ha petecchiale che, aberrando nelle sue idee, non dimostri un' attività estraordinaria per conoscere tutto ciò che gli altera il sensorio, e quest' attività è spesso la sorgente che gli apporta una confusione maggiore.

La cagione prossima che sostiene l' enunciato modo di essere, come abbiamo avvertito, deve riconoscersi nel disesto del cervello e degli organi esterni della sensazione. Per ciò che si è detto in parlando dell' affezione fisica della parte principale del sensorio, devesi convenire che il menzionato disesto consiste nell' affluenza degli umori, e specialmente del sangue che sorprende i vasi cerebrali. La stess' affluenza form' ancora l' alterazione negli organi de' sensi, per quanto si farà rimarcare da quì a poco. Da ciò se ne inferisce che la qualità dell' elemento di cui ragiono è affatto irritativa.

Il vaniloquio è frequentissimo nella petecchiale, specialmente nel terzo e quarto stadio della grave, e più spesso ancora della violenta.

Desso è pure un' alienazione mentale, ed ha la stessa origine che l'aberrazione delle idee, cioè da un soqquadro molto più importante di alcune parti del cervello e degli organi esterni della sensazione. Nel vaniloquio viene a preferenz' attaccata la memoria. Le idee che si percepiscono sono talmente confuse che il sensorio diffida di ordinarle, e per ubbidire all' impulso dell' animalità, sviluppa solamente quelle che sono il risultato di una lunga impressione, valevole a costituire l' abitudine. Da ciò avviene che nel vaniloquio, all' ordinario, non si dà conoscenza che di oggetti più o meno relativi al proprio mestiere.

Il modo di essere del vaniloquio consiste nell' attività aumentata della forza vitale del sensorio. Di fatto, il petecchiale fa delle dimande e risposte con energìa, e quando l' attenzione non gli ricorda la vanità del suo discorso, proferisce dell' espressioni sempre con tuono. Le parti di sdegno e di orgoglio sono quelle chè sopra-tutto gli sono a grado, e sulle quali a preferenza si fissa.

La causa prossima che promuove il vaniloquio è la stessa, benchè in una maniera più energica, di quella che abbiamo enunciat' a

conto dell' aberrazione delle idee. È la medesim' affluenza degli umori e del sangue, che invade il cervello e gli organi esterni della sensazione. Da ciò ne risulta che la qualità dell' elemento di cui si tratta è del pari irritativa.

Il delirio è ben anche un' alienazione mentale. In esso è l' immaginazione disestata dietro l' alterazione fisica dell' intiero organo del sensorio; ciò dimostra che per dichiararsi è necessario che tanto il cervello quanto gli organi de' sensi sieno dotati di una particolare suscettibilità all' impressione de' stimoli morali, che abbiano una disposizione determinat' a ritenerne la percezione, e godino la facoltà di rappresentarsi le idee nella loro maggior' estensione. Quando la nostra malattia è di qualche intensità, e colpisce de'soggetti dotati delle facoltà summentovate, il delirio comparisce in iscena più o meno violento.

Se nelle altre alienazioni mentali può metters' in dubbio che il loro modo di essere consista nell' aumento della reazione vitale di tutto il sensorio, non è da esitarsi sul delirio. Di fatto, in esso è tanto chiara l' esistenza della vigoria organica, che per verificarsi vi basti la considerazione sull' attività e sullo sviluppo

estraordinario delle idee e de' pensieri, cosa che non può avvenire senza il predominio dell' impulso, di un' energìa nelle forze fisiche di certe fibre nervose del sensorio, destinate a determinare con prontezza le percezioni. Ma ciò che conferma sempre più il menzionato modo di essere nel delirio è la volubilità nelle passioni, l' incostanza nelle sensazioni, l' irregolarità ne' desiderj e l' insubordinanza de' movimenti all' impero della volontà. Qual' è quell' osservatore spregiudicato che a vista degli espressati fenomeni non giudichi esservi un processo di stimolo dichiarato nel cervello, ed a preferenza in alcuni suoi pezzi subalterni destinati a sostenere l' immaginazione, e che questa facoltà creatrice del genio umano trovasi particolarmente impegnata dà potenze irritanti estranee ad una funzione coattiva?

Se il modo di essere dell' elemento morale di cui si tratta si è riconosciuto nell' energìa della forza vitale del sensorio, la sua cagione prossima vien pronunciata dalla solita affluenza umorale nel cervello, e negli organi esterni della sensazione da noi dimostrata, e che in una maniera speciale altera certe fibre nervose stabilite a fecondare l' estro dell' immaginazio-

ne. Dietro tutto questo se ne ritrae che la qualità dell' enunciato sintoma non è che irritativa.

La manìa finalmente è pure un' alienazione mentale, in cui il giudizio e quindi il raziocinio rimangono a preferenz' attaccati dietro l'alterazione fisica dell' intiero sensorio. Noi facciam' osservare a conto della manìa quello stesso che abbiamo accennato in ordine al delirio, cioè che per dichiararsi fa mestieri che il petecchiale abbia il cervello e gli organi esterni della sensazione disposti in un modo determinato allo sviluppo di questo principio elementare, percui a norma che tale circostanza si verifica, la facoltà di paragonare le idee per formare il giudizio, e di unire diversi giudizj per costruire il raziocinio, resta in proporzione disestata.

La manìa ha molta somiglianza col delirio: in conseguenza tanto il suo modo di essere che la sua cagione prossima sono ad un di presso gli stessi. In effetti, per provare che il modo di essere nella manìa consista nell' aumento della reazione vitale di tutto il sensorio, basti l' osservare lo sviluppo estraordinario delle idee mal combinate, ma pronunciate con robustezza.

e furore. Dippiù : si rimarca che i pensieri corrispondono alla stranezza delle nozioni, giacchè dal loro esercizio si vede che lo scopo principale è riposto nel conseguire delle sensazioni vaghe ed inconciliabili coll' ordine morale. L'atto però della loro pronuncia è all' ordinario violento e ruinoso, come di spesso abbiamo colla pratica imparato, e come saggiamente ci han fatto distinguere il cel. Pinel e 'l dotto Weikard in parlando del sintoma di cui si tratta, il primo sotto il titolo di affezione morale, ed il secondo sotto quello di malattia fisica (1). Tutto dunque concorre ad indicare un' energia dichiarata nel sensorio in tempo della manìa nella petecchiale, percui in quest' a preferenza predomina un aumento di reazione vitale.

Per ciò che riguarda la causa prossima del principio primitivo di cui si parla, dall' osservazione si conosce ch' è la medesima di quella dichiarata nel delirio, colla distinsione che in questo sono alcune fibre nervose del cervel-

(1) Ved. Pinel, *Traité Medico-Philosophique sur l'alienation mentale*, §. 145. et suiv. seconde edition. Paris 1809. - Weikard, *Elementi di Medicina pratica*, trad. di Brera, Vol. I. §. CCCIII. e seg.

lo che sopra-tutto rimangono prese dal processo di stimolo che l' affluenza del sangue determina, e nella manìa vi sono altri pezzi anche nervosi del medesimo cervello che con particolarità restano impegnati dallo stesso processo. Se tanto è vero, come pare verissimo, devesi convenire che la qualità della manìa nella petecchiale è affatto irritativa.

Richiamando ora in rassegna gli elementi morali di cui abbiamo fatta parola, ne risulta: 1. che il loro modo di essere consiste nell' aumento della reazione vitale dell' intiero sensorio: 2. che la loro causa prossima è costituita unicamente dall' afflusso del sangue che sorprende il cervello e gli organi esterni della sensazione: 3. in fine che la loro qualità è affatto irritativa. Ammesse per indubitate queste verità debbesi inferire che l' indole particolare del processo morboso dell' affezione che gli enunciati elementi compongono è decisivamente iperstenica.

Seguendo il metodo anatomico, l' organo della vista, per quanto l' osservazione ci ha fatto conoscere, anche presenta la sua affezione particolare nella nostra malattia. Io l' ho di sovente veduta brillare negl' infermi dell' epide-

mia enunciata, specialmente in quelli che venivano presi dalla petecchiale violenta. Malgrado ciò, ne ho veduti non pochi esenti da qualunque impegno dichiarato negli occhi; quindi non essendo costante l' affezione di cui ragiono, uop' è che si riguardi come non essenziale.

Gli elementi principali che offre l' analisi di quest' affezione consistono nella turgescenza del bulbo dell' occhio, nella sua splendidezza rimarchevole, ordinariamente accompagnata da rossezza, e da una ristrettezza più o meno importante della pupilla. Ne' primi stadj della malattia spesse volte si osserva una lacrimazione, ed in seguito questa lacrimazione degenera in cispa che a preferenza predomina negli orli delle palpebre.

Dalla presenza di questi elementi si rileva che il loro modo di essere debbe consistere nell' aumento della forza vitale dell' organo della vista. La turgescenza, la maggiore splendidezza, e la rossezza non indicano che un accrescimento di reazione arteriosa locale. Il restringimento della pupilla è un effetto di questo accrescimento di reazione, giacchè altro non dinota che una contrazione coattiva prevalente

nell' estremità del nervo ottico. La lacrimazion'è una conseguenza della segrezione avvanzata nel sacco lacrimale per l'irritazione ivi accresciuta. Le medesime riflessioni debbono applicarsi alla comparsa della cispa nelle palpebre.

Se il raziocinio ha predominato in determinare il modo di essere degli enunciati elementi, il fatto, riconosciuto dall' ispezione oculare, autorizz'a stabilire con maggiore sicurezza non consistere in altro la loro causa prossima che in un' affluenza di umori, in ispecialità di sangue, che particolarmente sorprende il tessuto cellulare situato tra la tonica adnata, la sclerotica e la cornea, quello stesso, che secondo le ultime osservazioni del cel. Scarpa, viene affetto nell' ottalmia (1). Or tale cagione nell' atto che sostiene lo stato morboso degli sintomi summentovati, è altresì l' origine del dissesto che si verifica nella vista, e che di sovente influisce ad alterare l' animalità del sensorio. Dietro l' espressate verità si può sta-

(1) Ved. *Saggio di Osservazioni e di Esperienze sulle principali malattie degli occhi* di A. Scarpa, Vol. I, pag. 165 e seg. Napoli 1802.

bilire che se il modo di essere degli anzidetti elementi consiste nell' aumento della reazione vitale dell' organo che gli sostiene: se la cagione prossima si è riconosciuta nell' affluenza degli umori ch' ivi ha luogo, la loro qualità è dichiaratamente irritativa. Quindi se ne inferisce che l' indole particolare del processo morboso che determina l' affezione è affatto ipersteniea.

L' organo dell' olfatto anche presenta la sua affezione nella petecchiale. Dessa però non è costante, nè corrispondente all' intensità della malattia. Di fatto, spesso avviene che nella petecchiale violenta quest' affezione è leggiera, ed è grave nella mite. Tali anomalie dimostrano che non ha un carattere fisso, percui la riguardiamo come non essenziale.

L' analisi, istituita sull' affezione di cui si tratta, ha scoperto un doppio complesso di principj elementari che bisogna prendere separatamente in veduta: uno appartiene alla coriza, l' altro all' epistassi. Riconosciamoli in ciò che gli riguarda.

Gli elementi principali della coriza sono il rossore, ed il gonfiore della membrana schneideriana, ossia pituitosa del naso. Molte volte

gli enunciati sintomi si fanno pure vedere nel setto e pinne dello stesso naso. In sulle prime vi si associa di sovente lo scolo di un umore tenue: verso il termine della malattia si rimarca l'esito di una mucosità più o meno discrasiata.

Il modo di essere di questi elementi debbesi riconoscere nell' aumento della forza vitale dell' organo che sostiene l' affezione di cui parliamo. Il rossore ed il gonfiore che principalmente figurano non possono essere determinati senza che in la cennata membrana non esista l' energìa nella reazione arteriosa, energìa che nell' estendersi sino all' estremità delle sue parti, ne accagiona i fenomeni accennati. Lo scolo dell' umore tenne che comparisce nel filtro del naso conferma questa proposizione. Desso è l'effetto della contrazione accresciuta ne' vasi esalanti della summentovata membrana, percui non ne sorte che la parte la più sottile del muco. In seguito, col diminuirsi la vita esaltata, si dà campo all' escrezione del materiale più ispissito che la remora ha degenerato.

La cagione prossima degli elementi della coriza deve riconoscersi nell' affluenza degli umori

e sopra-tutto del sangue che con particolarità invade i vasi irrigatori della membrana schneideriana, senza di cui non può verificarsi nè il rossore, nè il gonfiore che specialmente vi prevalgono. In conseguenza di queste vedute, la qualità degli enunciati sintomi è affatto irritativa, com'è iperstenica l'indole particolare del processo morboso che costituisce la coriza.

I principj elementari dell'epistassi, la quale in certi casi comparisce nella petecchiale, consistono nell'uscita del sangue dal naso, nel suo colore rutilante, ed in una densità dichiarata della sua crasi.

Nel determinare il modo di essere di questi elementi, non per sistema, ma per ragione di fatto, sono portato a giudicare che desso è costituito ugualmente da un accrescimento di attività ne' processi di affinità chimico-animale dell'antro nasale, ch'è la parte principalmente affetta nell'affezione di cui si tratta. Che sia così e non diversamente si rileva da una specie di urto che gli ammalati risentono nell'antro accennato prima che succeda l'epistassi, ciò ch'è un chiaro indizio della reazione arteriosa avvanzata nella parte, dietro di cui si

realizza l'esito del sangue per anastomosi (1). D'altronde, noi possiamo ancora argomentarlo dalla qualità del sangue. Questo, come abbiamo fatto avvertire, è molto vivo ed alquanto ispissito: e dunque sangue arterioso, il quale, per quanto la fisiologia c'insegna, suole più tosto sortire per aumento che depressione della forza vitale (2).

---

(1) Gli antichi ripetevano tutte l'emorragie da un impeto estraordinario del sangue sulle pareti de' canali. Brown si eresse di parere contrario, e dopo la comparsa del suo gran sistema; ogni esito di sangue è stato derivato da debolezz' a preferenza dichiarata nelle ultime ramificazioni de' vasi sanguigni arteriosi o venosi. *Ne quid nimis.* L'autore della neurostenia, l'ill. Giannini, in questi ultimi tempi ha in parte rivendicata la dottrina degli antichi, ed in parte onorata quella dello scrittore scozzese. La debolezza nervosa, dic'egli, è la causa prossima della reazione arteriosa, e questa è l'unica che prossimamente risveglia l'emorrogia. Che che potrebbe dirsi su queste diverse vedute, non è ora mestieri ch'io le prenda in considerazione.

(2) » Au moment » dice Curry « où le sang part du » coeur pour être distribué par les differentes parties » du corps, il est d'un rouge clair, opprochant à la » couleur de l'ecarlate; mais lorqu'il revient au coeur

La causa prossima che sostiene gli elementi di cui parlo è assolutamente l' affluenza del sangue che si raccoglie nel cervello e specialmente nell' antro nasale, in forza di cui succede una maggiore attività nella reazione arteriosa, in modo che gli ultimi vasellini che si uniscono alle vene, riempiuti e gravati di sangue, forzosamente si dilatono ed in proporzione danno campo all' epistassi.

» par les veines il est d'un rouge foncé, tirant sur le » noir. Dans son passage au travers des poumons, il » perd cette teinte foncée et acquiert la teinte vermeil» le qu'il a dans les arteres. Ensorte que la poche gau» che du coeur reçoit le sang le plus vermeil, et la droite le plus foncè . . . . « Ved. *Observations sur les mortès apparentes produites par une cause accidentelle* ec. par le Dott. James Curry, trad. lib. de l'Anglais ec. par L. Odier, pag. 15. edit. cit.

Qual sia la causa ordinaria di questa differenza di colore e quale il meccanismo necessario a produrla si può conoscere dalla lettura dell' opera cennata, come pure dagli sperimenti di Hewson, Goodwin, Crawford ec. redatti e compendiati sull' oggetto dal Signor Giov. Fsanks nelle sue *Osservazioni sulla vita animale e l' apparenza di morte* ec. trad. dall' Inglese di A. Bartoloni. Ved. *Biblioteca Medica Browniana di Firenze* compilata da L. Frank, Vol. III.

Che in realtà predomina una smoderata quantità di sangue nel cervello del petecchiale allorchè avviene l'epistassi, si conosce dalla diminuzione del dolore di capo e di molti altri sintomi che appartengono all'affezione fisica e morale del cervello, come l'osservazione ci ha fatto conoscere in diversi casi.

Dal fin quì detto ne risulta, che se il modo di essere degli elementi dell'epistassi consiste nell'aumento della reazione vitale; se la loro causa prossima risiede nell'affluenza del sangue, raccolta specialmente nell'antro nasale, la loro qualità è decisivamente irritativa. Quindi se ne deduce ancora che l'indole particolare del processo morboso che determina l'affezion' è affatto iperstenica.

L'organo dell'udito dichiara ben'anche la sua affezione nella petecchiale. Per quanto abbia potuto conoscere dall'osservazione quest'affezion' è per lo più costante. Io l'ho vista non solo in ogni specie di petecchiale, ma la sua intensità l'ho osservata quasi sempre in proporzione di quella della malattia. Tali attributi indicano chiaramente ch'è in tutto essenziale nella petecchiale.

Dall'analisi che le riguarda, si rileva che

dessa, non present' altri elementi principali che il sibilo interrotto da susurro, un senso di rimbombo, e qualche tintinnio più o meno pronunciato. Quando la malattia è violenta, spesse volte si osserva una penosa sensazione, distinta col nome di otalgìa (1); e verso il terzo e quarto stadio si rimarca un senso di ottusità che si avvicina all' ipocofosi, ed in qualche raro caso anche alla cofosi. Ho visto pure degli ammalati, i quali nel principio della convalescenza hanno sofferta una dichiarata otirrèa, che ha persistito per qualche giorno.

Malgrado che gli enunciati elementi comparissero fra loro diversi, pure a ben determinare il vero loro modo di essere, non si può ammeno di non dire che desso in altro non consiste che nell' aumento dell' orgasmo vitale di talune parti essenziali componenti l' organo uditorio. Di fatto, come mai possono promuoversi e sostenersi il sibilo, il susurro, il rimbombo, il tintinnio ed in particolare l' otalgìa, senza supporre un aumento di reazione arte-

(1) Ved. Monteggia, *Istituzioni chirurgiche*, Vol. V. §. 566. - Weikard, *Elementi di medicina pratica*, *malattie locali*, Tom. V. §. CDLV.

riosa, o di azione accresciuta in certi vasi bianchi che si trovano nella cassa del timpano, e nel laberinto, e che in qualche maniera influiscono ad attivare ancora l' energia della potenza nervosa del nervo acustico? Non vediamo gli stessi effetti in conseguenza della vibrazione violenta de' corpi sonori che dall' esterno si dirigono nelle cennate parti, e che ad un di presso le commuovono allo stesso modo?

L' ipocofosi potrebbe in tempo della sua comparsa far supporre che le parti contenute nella cassa del timpano e nel laberinto sieno cadute nella depressione della forza vitale, ma riflettendo che questo elemento va a dileguarsi più tosto dietro una dichiarata suppurazione, siamo invece inclinati a giudicare che anche nell' epoca in cui si sviluppa l' accennata ipocofosi esista un aumento di reazione vitale. Da ciò si ha motivo di dire che la soverchia mole della causa che sostiene l' elemento di cui si tratta, essendo di ostacolo al libero esercizio della sensibilità organica della parte, rimane inoperosa l' impressione degli oggetti uditorj

Posto così in veduta il modo di essere degli elementi di cui ragiono, non è malagevole indagarne la causa prossima che gli sostiene.

Se si è riconosciuto un aumento di forza vitale, promossa dalla reazione arteriosa e da quella de' minimi vasi dell' organo che ne rappresenta l' affezione , uopo è convenire che una tale reazione non può sussistere senza l' affluenza del sangue e degli altri umori nelle parti cennate con specialità affatte. La suppurazione che in alcuni casi si manifesta conferma la nostra maniera di vedere , giacchè dessa fa conoscere che antecedentemente sia esistito la flogosi e con ciò la mentovat' affluenza. Da tutto questo se ne deduce che la qualità de' sintomi di cui parliamo è intieramente irritativa , ed iperstenica l' indole particolare del processo morboso che determina l' affezione.

L' organo del gusto, e propriamente la bocca offre ancora la sua affezione organica nella nostra malattia. L' osservazione mi ha fatto rilevare che quest' affezione non è costante. Mi è qualche volta spettato vedere de' petecchiali , anche ne' stadj avvanzati della malattia , privi del più leggiero impegno nella bocca (1). Questi

(1) Ved. la storia dell' *Osservazione Vigesima-settima* nel capitolo precedente.

esempj mi determinano a caratterizzare l' affezione di cui parlo per non essenziale.

Intanto ho quasi sempre rimarcato che quando la bocca presenta la sua affezione, la parte che a preferenza viene attaccata dal processo morboso è la lingua. Rivolgiamo dunque il nostro colpo d' occhio sopra questa parte, perchè la più degna di essere considerata.

Dall' analisi si rileva che i principj elementari che principalmente compongono l' affezione semplice della lingua nella petecchiale, sono la turgescenza, la rossezza, alcune volte le fenditure, di rado l' asciuttezza, ma più spesso un impaniamento di vario colore. Questi elementi non si hanno che dall' analisi istituita ne' primi stadj della malattia; ma verso gli ultimi, e specialmente nel principio della convalescenza si rimarc' ancora l' esulcerazione che all' ordinario diminuisce il gonfiore della lingua e la rende alquanto umida.

La presenza stessa degli enunciati principj elementari dimostra il modo di essere che gli costituisce e che a ben determinarlo in altro non consiste che nella energia della forza vitale della lingua. La turgescenza e la rossezza indicano ad evidenza la connata energia, giacchè si

la prima che la seconda sono la vera espressione della reazione avvanzata ne' vasi linguali, dietro di cui si aumenta il volume e la vivezza naturale dell' organo summentovàto. L'asciuttezza significante, ugualmente che il suo particolare imbrattamento possono ancora riferirsi alla stessa energia vitale che di molto predomina, nella prima nè vasi assorbenti, e nel secondo negli esalanti della lingua. L'esulcerazione che spesso succede conferma la nostra maniera di vedere; giacchè dessa dimostra che nella parte sia succeduta la suppurazione dietro la di già preceduta infiammazione.

Se il modo di essere degli elementi dell' affezione di cui si tratta è quello che abbjamo posto in veduta, la loro cagione prossima debbe riconoscersi nell' affluenza degli umori, e particolarmente del sangue che sorprende i vasi arteriosi e l' estremità de' canaletti della lingua, afluenza che produce la turgescenza di quest' organo, la sua rossezza, e tutt' altro che dipende dall' aumento di una reazione arteriosa locale. Tali principj conducono ad un' illazione legittima, cioè che la qualità degli elementi di cui ragiono è affatto irritativa, ed

iperstenica l' indole particolare del processo morboso che costituisce l'affezione.

Il volto non lascia eziandio di presentare la sua affezione nella petecchiale. Dessa non è costante, nè corrispondente all' intensità della malattia, giacchè per quanto ci ha fatto rimarcare l'osservazione, niente è più vago della sua presenza nelle tre diverse specie di petecchiale. Da ciò se ne inferisce che tale affezione non è essenziale nella nostra malattia.

I principali elementi che si hanno dall' analisi sono: una leggiera enfiagione della faccia, ed un arrossimento più o meno pronunciato, e per lo più circoscritto nelle gote. Questi sintomi soffrono delle picciole modificazioni a norma dello sviluppo, dell' aumento e della remissione febbrile.

Allorchè hanno luogo la turgescenza ed il rossore è un indizio manifesto che il loro modo di essere consiste nell' aumento della reazione vitale della parte che rappresenta questi sintomi. La turgescenza dimostra un accrescimento di reazione arteriosa nella faccia, ed il rossore indica espressamente la presenza del sangue sino all' estremità de' minimi vasi che le riguardano, specialmente di quelli delle gote. Da ciò si

rileva che la causa prossima degli elementi di cui si tratta è l'affluenza del balsamo vitale nel volto, trasportato dalle carotidi esterne sino ai capillari destinati alle anastomosi. Ed avviene che se la quantità del sangue è soverchia, e tale che le giugulari esterne non possono intieramente assorbirla, una parte rimane stazionata nelle gote, le quali in simili rincontri compariscono illividite. In alcuni casi questo fenomeno si verific' ancora per un' alterazione rimarchevole che si dichiara negli organi della respirazione, dietro di cui disestandosi enormemente la vicina succlavia, rest' alquanto intercettata la circolazione del sangue per le cennate carotidi (1).

Qualunque sieno le nostre deciferazioni fisiologiche sulla lividezza più o meno sensibile delle gote nella petecchiale, sembra indubitato che il modo di essere degli accennati elementi è costituito dall'aumento della forza vi-

(1) » Quando all' arrossimento acuto delle gote, di- » ce il nostro erudito Vulpes, sussegue il color livido » delle medesime, si può giudicare del passaggio de' » polmoni dall' infiammazione alla cangrena.... « Ved. *Istituzioni di Patologia medica* ec. Vol. II. §. 93.

tale della faccia, come consiste nell' affluenza del sangue ivi determinata la loro cagione prossima. Quindi se ne inferisce che la qualità de' principj primitivi di cui si parla è affatto irritativa, ed iperstenica l'indole particolare del processo morboso dell'affezione.

Le parti esterne del collo non presentano alcun' affezione semplice nella nostra malattia: non è lo stesso delle sue part' interne e superiori, le quali nella maggior parte de' casi si veggono alterate, specialmente nelle petecchiali grave e violenta. Egli è vero che in alcuni rincontri non si ravvisano impegnate dal principio della malattia; ma ciò non fa nulla, poicchè costantemente compariscono disestate nell'aumento e termine della stessa. Egli è perciò che l'affezione organica delle parti superiori ed interne del collo deve considerarsi com' essenziale nella petecchiale.

Colla massima chiarezza l' analisi ci fa conoscere i principj elementari di quest'affezione. In sulle prime si osserva una leggiera flogosi; in seguito si mostra più rimarchevole, e quindi si associa un gonfioro alquanto pronunciato nelle tonsille e qualche volt' ancora nell' ugola. Nel terzo stadio della malattia, questi ele-

menti si rendono più importanti. Nel quarto, e certe volte ancora nel principio della convalescenza, si fanno meno sensibili, ed in vece comparisce una esulcerazione manifesta in diversi punti della gola.

Dalla presenza de' summentovati sintomi si rileva agevolmente che il loro modo di essere non è costituito che dall' aumento della reazione vitale delle part' interne e superiori del collo con ispecialità disestate. Di fatto il rossore ed il gonfiore non dimostrano che un accrescimento di reazione arteriosa tanto ne' vasi maggiori che negli superficiali delle parti di cui m'occupo. Che anzi desse si devono riguardare nello stato di vera infiammazione, giacchè la figura dell'affezione apertamente indica tutto il carattere della sinanche degli antichi, chiamata da'moderni angina tonsillare, e dal cel. Darwin *tonsillitide superficiale* (1). Da ciò si argomenta, come ha

(1) Un medico mio amico mi ha riferito l'istoria di un petecchiale, in cui osservò la vera angina tonsillare, e così grave ch'ebbe bisogno ricorrere all' operazione per impedire l'iminente soffogazione. Egli vi riuscì, ed il materiale che sortì dalle tonsille consisteva in una linfa abbastanza saniosa ed ispissita.

saggiamente determinato il cel. Tommasini nella sua prima risposta al professore de Mattheis, che l'infiammazione che si osserva nella petecchiale è la stessa di quella prodotta da qualunque altra cagione, e che nel tratto successivo, l'approfondirsi, il diffondersi e 'l rendersi più o meno grave il processo morboso che la costituisce, vi contribuisce assaissimo la suscettività dell'individuo (1).

Se il modo di essere degli enunciati elementi consiste nell'aumento della forza vitale delle cennate parti che l'accrescimento della reazione arteriosa determina, la loro causa prossima dee riconoscersi nell'affluenza del sangue che le sorprende, specialmente allorchè si trovano più o meno disposte a risentire l'azione o l'irritazione della cagione principale della malattia. Quest'affluenza è quella che distendendo in una maniera estraordinaria i vasi e le fibre tutte dell'ugola, e delle tonsille, nell'atto ch'eccita l'energia dell'eccitamento che le riguarda, ne aumenta il volume

(1) Ved. *Sulla febbre peteechiale e la nuova dottrina medica; risposta del professore* Tommasini al Signor De Mattheis, professore di clinica in Roma ec. pag. 24 Napoli 1818.

e le arrossisce. Da ciò si ha motivo d'inferire che la qualità de'principj primitivi di cui si tratta è intieramente irritativa, ed iperstenica l' indole particolare del processo morboso dell' affezione. Nè può essere altrimenti: oltre i segni dichiarati della flogosi, avvi l' esulcerazione, la quale altro non dinota che la suppurazione venuta dietro l' infiammazione pregressa.

Il torace anche offre la sua affezione nella nostra malattia, e quest' affezione la somministrano alcune sue part' interne, principalmente i polmoni ed il diaframma. Siccome gli organi che sostengono l' enunciat' affezione sono due, così fa mestieri prendere separatamente in veduta il complesso de' sintomi ch' essi presentano.

L' affezione organica de' polmoni è costante nella petecchiale. Molte volte si dichiara nel principio della malattia; che anzi fra' segni patognomonici che all' ordinario appartengono alla sua diagnosi, devesi contare non poco sopra gli elementi che la compongono. Quando in certi casi non si manifesta alcun vestigio d' impegno nel petto tanto nello sviluppo che nell' aumento della malattia, comparisce costantemente nel terzo e quarto stadio. Egli è

perciò che l' affezione di cui si tratta debbe caratterizzarsi com' essenziale.

Dall' osservazione si rileva che la causa principale della malattia non sembr' avere una grande propensione col parenchima polmonare, ma solamente colla pleura, co' bronchi, e rare volte coll' asperarteria. Di fatto, prendendo in considerazione l' analisi si ha campo di rimaner persuaso sulla nostra proposizione. I principj elementari che si offrono al colpo d' occhio sul conto dell' affezione di cui mi trattengo, sono, nel principio della malattia, una leggierissima dispnea che in seguito si rende più importante, ed un po di tossicola, perloppiù secca. In fra il terzo ed il quarto stadio gli enunciati sintomi, compariscono più sensibili. La tosse a preferenz' addiviene quasi continua, indi si fa scrosciosa, e finalmente si esegue con anacatarsi di moccio bronchiale più o meno abbondante. In tutti gli ammalati che mi hanno accusato un impegno considerevole nel torace, distinto da randolo, e da respirazione *addominale*, non ne ho veduto uno che siasi doluto di sensazione puntoria vaga o fissa in qualche sito della cassa del torace; ciò che a me pare essere il vero segno di un attacco nel pa-

renchima de' polmoni ; come avviene nella vera peripneumonia.

Riflettendo sull' andamento di questi elementi bisogna convenire che il loro modo di essere si trova intieramente riposto nell'energia della forza vitale delle parti che ne rappresentano l' affezione. La difficile respirazione e la tosse secca, per altro in sulle prime, non dinotano che una reazione arterios' avvanzata, senza di cui non può avvenire alcun' ostacolo alla libera funzione del respiro, nè dichiararsi la tosse, la quale per quanto abbiano dimostrate le nuove vedute, esprime sempre un movimento convulsivo de' bronchi, prodotto da una causa più o meno irritante. Quando questa cagione sorprende a preferenza i cennati bronchi, l' indicato movimento, benchè sia più profondo, è molto sensibile, ma allorchè invade l' asperarteria è più superiore e meno dichiarato, simolando in questo secondo caso quel morbo distinto col nome di *crup* tanto ben delineato dal cel. Rubini (1). Ciò che conferma sopra ogni altra cosa la presenza dell'

(1) Ved. *Riflessioni* di Pietro Rubini *sulla malattia comunemente denominata Crup*. Parma 1813.

enunciata causa irritante ne' bronchi, è l'ammacatarsi che si manifesta nel termine della malattia, dietro di cui la respirazione si fa più libera e seco si diminuisce la tosse.

Se tal' è il modo di essere degli elementi di cui si parla, non può prescindersi dal guardare la causa prossima che gli sostiene nell' affluenza degli umori che agevolmente si dirigono ne' bronchi, e certe volte ancora nella pleura e nell' asperarteria. In effetti, se la cennat' affluenza non avesse luogo, come potrebbe realizzarsi l' energia della reazione arteriosa nelle summentovate parti? Se questa è una verità, che ognuno dee riguardare, bisogna inferirne che il carattere degli stessi elementi è affatto irritativo, ed è quindi iperstenica l'indole particolare del processo morboso che costituisce l'affezione.

L' affezione semplice del diaframma non sempre si dichiara nella nostra malattia. Nella petecchiale mite io non l'ho mai osservata: qualche volta l'ho distinta nella grave, e con un poco più di frequenza l' ho vista nella violenta. Generalmente parlando, quest' affezione non si riconosce costante, percui debbesi caratterizzare per non essenziale.

Dall' analisi si rileva che i principj elementari che la compongono si riducono ad un'angustia espressa dà movimenti alterni de' precordj, ad un dolore sensitivo nel margine delle coste spurie, ed intorno le vertebre de' lombi, ed al singulto più o meno profondo e pertinace (1).

Il modo di essere di questi elementi è lo stesso di quello dell' affezione de' polmoni, cioè consiste ugualmente nell' aumento della reazione vitale del diaframma, giacchè senza supporvi un tale aumento non si può intendere nè il dolore, nè sopra-tutto l' esistenza del singhiozzo, il quale, secondo le recenti vedute, non esprime che uno stato convulsivo

(1) Tra gli esimj scrittori che hanno preso in considerazione l' affezione del diaframma avvi il fu nostro Cav. Andria, il quale nel tesserne la nosografia, non tralascia di far rimarcare essere il singulto quel sintoma che particolarmente l'annunzia. Ved. *Elementi di medicina pratica* trad. cit. Vol. II. pag. 123. Il profondo Darwin in parlando della diaframmitide fa osservare che il dolore lungo il margine delle coste a guisa di una cintura di corda è il segno principale che la distingue. Ved. *Zoonomia* cit. Vol. IV., cl. II. 1. 2. pag. 300.

dell' organo, e con ciò, un' energia avvanzata nella contrazione delle sue fibre. Questo elemento può anche derivare da una cagione consensuale, ed in tal caso il modo di essere del diaframma è lo stesso, dapoicchè per dichiararsi è necessario che vi concorra il medesimo aumento di contrazione muscolare. Questa verità rimane confermata da' diversi fatti, particolarmente da quello, che somministra l' osservazione del calcolo trattenuto nell' uretere. Se la scabrosità di questo corpo estraneo è tale che irrita enormemente il condotto urinario, pel noto rapporto che ha col diaframma, si risveglia il singulto, la di cui contrazione che l' esprime è la stessa come se la causa esistesse nel diaframma medesimo. Il cel. Darwin, quantunque spicgasse il singulto nefritico con tutt' i lumi della sua estesa teoria, pure non lascia di considerarlo qual prodotto di uno stato convulsivo dell' organo che lo rappresenta (1).

---

(1) » Quando un calcolo, dice il summentovato autore, irrita l' uretere, anche senza che vi si accompagni dolore o febbre, succede talora un singhiozzo » cronico che dura giorni e settimane, in vece della » nausea e del vomito che sono i sintomi ordinarj. In

La cagione prossima che produce gli elementi della nostr' affezione debbe riconoscersi nella solita affluenza degli umori nel diaframma, che distendendo, ed irritando le sue fibre in una maniera più, o meno energica, in proporzione ne attiva il loro sviluppo. L' angustia che l' ammalato prova e che si osserva dai movimenti alterni de' precordj è un segno sempre più evidente della presenza della cennata affluenza, dietro di cui s' impedisce il libero esercizio della parte alla sua funzione, e per esonorarsi è obbligata, come dice Darwin, di esercitare un movimento convulsivo. Tutto dunque concorre ad indicare che il cennato movimento è l' effetto di una causa eccitante, che provoca la contrattilità muscolare dell' organo. Da ciò ne risulta che la qualità degli elementi di cui si tratta, in qualunque modo si consideri,

---

« questo caso i movimenti del ventricolo sono diminui-
» ti . . . ed accresciuti quelli del diaframma per una
» simpatia inversa. A questo singhiozzo può, per altro,
» darsi un' altra spiegazione, e supporre che sia uno
» *sforzo convulsivo del diaframma*, per alleviare la sen-
» sazione disaggradevole del ventricolo prodotta dalle
» di lui associazioni irritative disordinate. » . . . Ved. Darwin, *Zoonomia* cit. Vol. V. cl. IV, II. 1. 2. p. 191.

è costantemente irritativa, com' è iperstenica l' indole particolare del processo morboso che determina l' affezione.

Alcune parti subalterne o sistemi d' organi, giusta la frase di Dumas, che si trovano nella cavità dell' addome anche presentano delle affezioni semplici nella petecchiale. L' osservazione ci ha fatto conoscere che non altri sono queste parti che a preferenza vengono prese dalla causa morbosa se non se lo stomaco, il tubo intestinale, il fegato, l' utero nelle donne, ed in casi rarissimi, anche la vescica orinaria. Non ostante che non fosse ristretto il numero di queste parti sebalterne che offrono delle particolari affezioni, pure ciascuna di essa non si è riconosciuta costante. La pratica mi ha mostrato chiaramente che malgrado lo sviluppo delle principali affezioni, in un modo più o meno importante nella petecchiale grave, e certe volte anche nella violenta, gli organi della cavità dell' addome non si sono alterati tanto nel principio che nel corso e termine della malattia. Questa circostanza da me verificata, almeno nell' epidemia petecchiale di Puglia, che ha dato motivo al presente *Trattato*, questa circostanza, dico, m' impone la legge di caratterizzare per

non essenziali tutte le affezioni particolari che riguardano gli organi dell' addome.

Intanto sì per questo carattere di uguaglianza, sì anco per non replicare ciò ch' è del pari comune a ciascuna di esse, noi tralasciaremo quel singolare dettaglio che le riguarda, ed in vece le trattaremo quasi in collettiva, onde favorire la brevità, senza offendere la regolarità del metodo di cui ci siamo serviti.

L' analisi ci ha mostrato che i principj elementari dell' affezione organica dello stomaco, sono: alcuni rutti di aria che si emette con soddisfazione, un bruciore nell' orificio destro del ventricolo chiamato *cardìa*, che certe fiate si estende sino al *piloro*, l' inclinazione all' emesi, e, ne' casi più gravi, il vomito spontaneo di materie gastriche; biliose, o di alimenti non digeriti (1). I sintomi dell' affezione organica

(1) In fra gli elementi che costituiscono l' affezione del ventriglio vi hò annoverato l' inclinazione all' emesi, e ne' casi più gravi, il vomito delle materie indicate; e mi sono così comportato per adattarmi alla comune opinione, con cui si crede che il vomito medesimo appartenga esclusivamente allo stomaco. Ma secondo le ultime osservazioni, l' emesi non è una funzione dell' organo indicato, sibbene de' muscoli addominali, e

del tubo intestinale si riducono a de' continui rumori di aria, alla tarda escrezione delle fecce, e certe volte, alla continua loro dejezione, liquide

---

principalmente del diaframma. Ha di già un secolo e mezzo in cui questa verità fisiologica fu suscitata; e da quell' epoca in poi non si è fatto altro che proporla e contraddirla, proclamarla discreditarla. Di fatto Chirac, o come altri vogliano, Bayle fu il primo che annunziò non dipendere il vomito dalla contrazione simultanea dalle fibre muscolari che compongono lo stomaco, ma dalla reiterata compressione del diaframma e de' muscoli del basso ventre. Duverney in seguito adottò, con de' nuovi esperimenti, questa verità; ma le ingannevoli esperienze di Weffer, i ragionamenti di Leutaud, e sopra-tutto l' alta riputazione del cel. Haller la discreditarono intieramente. Era riserbato al sagace Magendie richiamarla dall' obblivione, e stabilirla con nuovi e più interessanti argomenti, come si rileva dalla sua *Memoria sul vomito* letta non ha guari in una dott' assemblea di Parigi. In effetti da ciò che in essa si rapporta, sembra chiaro che lo stomaco è affatto *passivo* nell' atto del vomito e che tutto il meccanismo debbe attribuirsi al movimento alterno del diaframma che comprime lo stesso stomaco e l' obbliga a vuotarsi delle materie che contiene. Vi concorrono ancora i movimenti compressivi de' muscoli addominali; ma questi servono meno a costringere il ventriglio per rigettare ciò che in esso si trova, che per impedire la

nella consistenza, di colore giallognolo, o nerastro, e qualche fiata, specialmente negli estremi stadj della malattia, si cacciano senza percezione.

---

diffusione delle altre visceri contenute pel basso ventre. Dopo che il medico francese ha fissato il punto principale della questione, con diversi saggi e con degli esperimenti abbastanza concludenti ne deduce, che siccome non appartiene al ventriglio l'atto del vomito, sì vero, e principalmente al diaframma, così bisogna dire che l'emetico ne procura i movimenti di compressione coll'affettare la potenza nervosa, o proprietà vitale destinat' a suscitare questi movimenti. » In » una parola, dice il compilatore della cennata *Memo-» ria*, egli è evidente che un vomitivo non può pro-» durre il suo effetto, se non reagendo dallo stomaco » su quella parte della sede della potenza nervosa in » cui si trova il principio della contrazione del dia-» framma e de' muscoli addominali. » Che che potrebbe dirsi su questo articolo e sul modo di agire del vomitivo allorchè determina i movimenti di compressione nel diaframma e ne' cennati muscoli, pare indubitato che dietro questi movimenti medesimi si esegua il vomito e che il ventriglio non sia in un' azione diretta, ma indiretta nell' atto dell' emesi. Io spero che il travaglio del Signor Magendie, così ben dimostrato, voglia contribuire a spargere nuovi lumi non solo sulla patologia, ma eziandio sulla terapeutica del vomito, onde rendersi vieppiù degno di stima e *della ri-*

In altri casi, contemporaneamente a questa varia dejezione di fecce, si associa il meteorismo, e l'espulsione de' lumbrici di diversa grossezza. I sintomi dell' affezione dell' epate sono, la tensione, e, spesso ancora, il dolore nella regione dell' ipocondrio destro, e quando l' impegno è più rimarchevole, comparisce ancora la flavescenza nell' albuginea degli occhi, ed una più o meno pronunciata giallezza nell' esterna periferia del corpo. L' escrezioni fecali compariscono cretacee e tarde, l' orine gialle, e ne' casi più gravi, si osserv' ancora il singhiozzo. I principj primitivi dell' affezione dell' utero sono, una leggiera menorragia, ed alcuni movimenti convulsivi distinti col nome d' isterismo. Finalmente gli elementi che l' analisi scopre nell'affezione particolare della vescica ori-

---

conoscenza universale. Ved. *Rapporto fatto alla classe delle scienze fisiche e matematiche dell' Istituto Imperiale di Francia di una Memoria di Magendie sul vomito*, *estratta dal processo verbale della tornata di lunedì primo marzo* 1813. *Biblioteca Analitica di Napoli: fascicolo de'* 15 *gennajo* 1814: *articolo*, *fisiologia*, *pag.* 437 *e seg.* Ved. anche *Compendio Elementare di Fisiologia* di F. Magendie, prima trad. ital. del dott. G. D. Pisa 1818.

naria, non si riducono che ad una gravezza e tensione nella regione che le riguarda, e ad una soppressione di orina, conosciuta col nome d'iscuria più o meno completa.

Considerando attentamente tutti questi principj si rileva che il loro modo di essere in altro non consiste che nell' aumento di attività dichiarata nel processo di affinità di composizione animale, ossia nell' accrescimento della forza vitale sistente in ciascuna parte che presenta l'affezione.

Il bruciore dello stomaco è uno de' principali elementi che costituisce l'affezione di quest'organo. Un tal senso è determinato dal processo di stimolo che in se raccoglie una grande quantità di calorico, il quale, giusta l'universale osservazione, è tra i primi mezzi eccitanti della natura, percui in quelle parti ove predomina, non fa che aumentare l'energia de' movimenti. L'inclinazione all' emesi, ed il vomito effettivo non esprimono che de' moti violenti dello stomaco, moti che possono essere eccitati o direttamente, od indirettamente dal diaframma e da' muscoli addominali, e sì nel primo che nel secondo caso, il modo di essere degli elementi di cui mi occupo non esprime che

un innalzamento dell' energia vitale dell' organo che gli rappresenta.

Dicasi lo stesso in ordine ai principj elementari che costituiscono l' affezione semplice del tubo intestinale. Il meteorismo, e la dejezione anche involontaria delle fecce mal condizionate che sortono continuamente dall' ano e che formano i principali elementi di quest' affezione, son' anzi quelli che debbono guardarsi sotto l' enunciato punto di veduta. Il meteorismo è prodotto da uno sviluppo estraordinario di tanti gas che si raccolgono negl' intestini; dietro di cui rimangono distesi in una maniera più o meno rimarchevole. Questa distensione è occasionata da' uno stimolo insolito, che indispensabilmente ne aumenta la reazione vitale dell' organo. Le continue dejezioni alvine dimostrano il medesimo accrescimento di reazione, sul riflesso che desse avvengono in conseguenza di una segrezione avvanzata ne' succh' intestinali, promossa dalla causa principale della malattia che si determina irritare particolarmente i vasi secernenti ch' elaborano tali succhi. Questo fenomeno nella petecchiale è presso a poco lo stesso di quello che si osserva ne' crapoloni, i quali pel troppo cibo si veggono di sovente presi da' corri-

spondenti diarree. » La diarrea febbrile, e calda,
» dice Darwin, compare al termine degli accessi
» febbrili, ed erroneamente suol' essere chiama-
» ta critica, al modo stesso dell' orina abbon-
» dante e de' sudori; laddove essa ha origi-
» ne dall' azione accresciuta degli organi se-
» cretorj che versano i loro prodotti nel tubo
» intestinale, (come sono il fegato, il pancre-
» as, e le glandole muccose) la quale azione
» continua più a lungo di quell' accresciuta
» negli assorbenti intestinali (1). » Questa ve-
rità si trova meglio sviluppata ed appoggiat' a'
molti fatti autentici dal cel. Rasori nella sua
dotta *Memoria sull' uso della gomma gotta ne' flussi intestinali* (2).

---

(1) Ved. Darwin, *Zoonomia* ec. Vol. IV. cl. I. 1. 2. p. 4.

(2) In Candela, nell' autunno dell' anno scorso (1818) vi predominò l' epidemia morbillosa, che non fece alcuna eccezione nè di età, nè di sesso, nè di condizione. L' affezione che si vide predominare, era quella del tubo intestinale, giacchè i pazienti tanto nel principio, e più nel termine della malattia venivano presi da ostinate e spaventevoli diarree e disenterie. Tutto che lo stato degl' infermi indicasse una rimarchevole prostrazione di forza, pure istruito de' nuo-

Il modo di essere degli elementi dell' affezio-

---

vi lumi, non mi lasciai sedurre dalla sua presenza. Giudicai che tale prostrazione, quantunque reale, non esprimesse che un fenomeno secondario, dichiarato in conseguenza dell' affezione prodominante della malattia; e siccome quest' affezione, a motivo della maniera di agire della causa che la promoveva, non indicava che un processo di stimolo, o per meglio dire, non era costituita che da una irritazione avvanzata nel tubo intestinale, per mezzo della quale si provocavano i vasi secernent' intestinali ad una maggiore segrezione di umori, così la vera indicazione e la più necessaria non esigeva che l' impegno di rimuovere e cicorare la cennata irritazione; ciò che non poteva conseguirsi coll' amministrazione della china, degli oppiati, e di altri consimili eccitanti praticati infelicemente da taluni, ma col metodo antiflogistico, controstimolante, impiegato in tutta l' estensione dal principio sino al termine dell' enunciat' affezione. Posso assicurare di essermi così bene riuscito questo metodo in quella circostanza, che non ebbi a perdere veruno ammalato che a tempo richiese la mia assistenza e che volentieri si prestò alle prescrizioni. Per quanto rilevo dal registro della mia clinica privata, sembra che la *gomma gotta* da me praticata insieme ad altri rimedj antiflogistici, controstimolanti, corrispondesse alla mia aspettativa, giacchè col di lei uso frenai agevolmente alcune gravi e ribelli diarree e disenterie.

ne dell' epate consiste ugualmente nel medesimo aumento della reazione vitale. Di fatto, portando un colpo d' occhio, con quell' attenzione che si conviene, sul loro stato, e precisamente sulla tensione, sul dolore che si dichiara nella regione dell' ipocondrio destro, non meno che sulla flavescenza della periferia esterna del corpo e sul singulto, si riconosce a chiare note l' enunciato accrescimento della forza vitale. La tensione esprime una distensione ne' vasi e fibre della parte affetta, ed il dolore è una conseguenza di questa distensione. Lo stesso aumento di forza in alcuni punti essenziali del sistema epatico è quello che contemporaneamente concorre a determinare la secrezione maggiore di bile, la quale assorbita, e portata nella circolazione del sangue, tinge in proporzione la pelle, e con ispecialità l' albuginea degli occhi.

Non si può decidere *a priori* se questa tinta di giallo che si osserva nella petecchiale, in que' casi in cui l' epate viene affetto, derivi da una irritazione accresciuta nel dotto coledoco, dietro di cui s' impedisce il tragitto della bile nel duodeno, come ha dimostrato il fu Cav.

Andria, in parlando dell' itterizia (1), o pure dacchè i vasi linfatici del fegato assorbendola in copia, la vanno direttamente a scaricare nel dotto toracico; ancorchè non fosse intercettata la strada del detto coledoco (2). Comunque ciò avvenga, egli è certo che atteso la causa che concorre ad occasionare l' affezione di cui si parla, come si farà in seguito osservare, devesi convenire che il modo di essere degli elementi che la compongono è costituito dall' aumento della forza vitale dell' organo. Perche

(1) *Ex dictis*, dice Andria, *interea satis apparet, causas icteri occasionales in iis omnibus inveniri quae descriptum obstaculum inducere potis inveniuntur. Probe tamen advertendum hic est haud bilis secretionem, sed excretionem tandum in ictero impeditam fingendam esse*.... Ved. *Medicinae Practicae Istitutiones* auct. N. Andria. Tom. II. p. 111. e seg. Ved. anche Darwin, *Zoonomia* eo. vol. IV. cl. I. 3. 8. e cl. IV. 1. 4. 19.

(2) Secondo le ultime osservazioni, specialmente di Asealini, di Mascagni, e di altr' insigni anatomici, i vasi linfatici del fegato comunicano direttamente col dotto toracico. « I vasi linfatici del fegato, dice Leber, sono numerosi: nascon da per tutto per la faccia convessa e concava del fegato sotto la sua membrana esterna, e traversano il loro umore nel dotto toracico «. Ved. *Prelezioni anatomiche* cit. p. 307.

debbe giudicarsi diversamente ? » Dovremmo noi
» limitarci, dice il cel. Pinel, in parlando dell'
» accresciuta secrezione della bile nelle malat-
» tie, a ripetere, facendo eco agli altri, il no-
» me di saburra, e di bile sparsa in copia; o
» non più tosto rimonteremo allo stato anterio-
» re d'irritazione che dee aver provato il si-
» stema gastrico, per aver data origine a que-
» sta secrezione soprabondante (1)?

Inerenti a questo sentimento sono i pensamenti del dottissimo ed eloquente Tommasini in ordine allo stesso soggetto, allorchè si propone di far conoscere la causa prossima dell' esuberanza della bile osservata nella febbre di Livorno, e che tuttavia si osserva nella febbre gialla di America e nella nostra. Egli accorda che non sempre la cennata esuberanza di bile derivi da un aumento di reazione vitale dell' intiera macchina, e specialmente da un'irritazione dichiarata nel sistema epatico. Avvi de' casi in cui una morbosa secrezione di bile può essere legata ad una forte ipostenia, co-

(1) Ved. Pinel, *Nosographie Philosophique*, *au la methode de l' analyse appliquiée à la medicine*. Tom. I. pag. 82. Paris. 1813.

me si rimarca in molte febbri veramente nervose e nella colera. Ma non può d' altronde non sostenere di esservi de' casi ancora, (e forse in maggior numero) ne' quali questa medesima esuberanza di bile dipenda da una diatesi ipersteuica generale, combinata ad una flogosi del sistema epatico, avvenuta per effetto dell' operazione di alcune cause eccitanti (1). » La » flogosi del fegato, ei dice, influir deve » indispensabilmente sulla secrezione della bi» le, ed alterarne la copia e la qualità in » quella medesima guisa che una flogosi del» le glandole salivali aumenta la quantità » della saliva e ne altera la natura. Cotesto » aumento e cotest' alterazione di bile, di» pendenti da una secrezione morbosa, co-

(1) Il prelodato Sig. Tommasini è di opinione che la febbre gialla americana, la livornese, ed in conseguenza anche la nostra abbiano la medesima diatesi, colla sola differenza di grado. Quindi pensa che non sieno contagiose, ed a produrle basta che vi concorra la semplice disposizione macchinale, e l' azione reiterata di un calore cocente combinato all' umidità. Ved. *Ricerche Patologiche sulla febbre di Livorno* del 1804. vol. I. parte 2. §. 45. e seg. e vol. II. parte 5. §. 149. e seg.

» stituiscono i fenomeni essenziali della feb-
» bre così detta biliosa : nome che distingue-
» va un tempo una classe di malattie credute
» dipendenti dalla bile o alterata o soverchia :
» nome ripudiato giustamente dopo la nuova
» dottrina, in quanto che appoggiato alla sup-
» posizione che la bile o accresciuta od alte-
» rata fosse cagione, mentre non era che fe-
» nomeno, o effetto delle malattie suddette :
» nome in fine che può ritenersi tuttora, pur-
» chè per esso s' intenda contrassegnato bensì
» l' organo primieramente e precipuamente af-
» fetto ; ma non gli si leghi idea alcuna di
» diatesi, e perchè la bile alterata eccedente
» non si creda già causa efficiente dell' affezio-
» n' epatica, ma invece l' alterazione del fe-
» gato si consideri come cagione dell' alterata
» copia e qualità della bile. . . . La bile dun-
» que copiosamente separata nelle febbri bilio-
» se non è già da guardarsi come cagion pro-
» duttrice di queste febbri : è da guardarsi in
» vece com' effetto del morboso eccitamento del
» sistema biliare. . . . Per me l' aumentata se-
» crezione od anche l' alterata qualità della
» bile nelle febbri biliose è il prodotto di una
» lieve flogosi del sistema epatico o gastrico ;

» siccome di una flogosi più ardita e più rui-
» nosa del medesimo sistema è il prodotto la
» febbre gialla americana (1) «.

Dietro tutto questo si può francamente asserire che il modo di essere dell' elemento di cui si tratta, e propriamente l' abbondante segrezione di bile, che all' ordinario si diffonde per l' intiera macchina in alcuni casi di petecchiale., consiste nell' aumento della reazione vitale del sistema epatico, come dal medesimo aumento deriva il singulto, il quale in simili circostanze non rappresenta che lo stato convulsivo del diaframma consensualmente impegnato.

Finalmente il modo di essere de' principj elementari dell' affezione dell' utero e della vescica è del pari costituito dall' aumento della forza vitale di questi organi, giacchè tanto i movimenti convulsivi che si dichiarano nel primo, che la tensione che predomina nella seconda, per ciò che abbiamo antecedentemente posto in veduta, lo dimostrano ad evidenza.

Se il modo di essere di tutti gli elementi che compongono l' enunciate affezioni consiste nel-

(1) Ved. Tommasini, *Ricerche Patologiche* cit. vol. I. parte 2. e 3. §. 73. 90.

l'accrescimento più o meno energico della forza vitale degli organi che lo rappresentano, la cagione prossima che sostiene gli medesimi elementi debbe riconoscersi nella maggiore o minore affluenza degli umori che sorprendono tali organi, e che di sovente produce delle distensioni, de' dolori, e de' movimenti convulsivi. Da ciò ne risulta che la qualità de' sintomi di cui si tratta è intieramente irritativa, ed iperstenica l'indole particolare de' processi morbosi delle singole affezioni.

Per completare il novero delle affezioni semplici che riguardano la nostra malattia, dopo di aver esaurito alla men trista quelle che appartengono alle parti interne, fa mestieri occuparci di quelle altre che, quasi direi, si riferiscono all'esterne, o a meglio dire, che cadono più visibilmente sotto i nostri occhi. L'osservazione ci ha mostrato che queste ultime, possono ridursi: all'eruzione esantematica, all'aumento del calore animale, all'accrescimento eccessivo della traspirazione, ai convellimenti nervosi ed allo stato particolare del polso. L'importanza di queste affezioni esige che si prendano separatamente in veduta.

L'eruzion'esantematica è un'affezione semplice

nella nostra malattia: dessa è sostenuta dall' organo cutaneo, e particolarmente dalle sue papille nervee, le quali con ispecialità vengono attaccate dalla causa necessaria della petecchiale. Quest' affezion' è all' ordinario costante. Pochi sono i casi ne' quali non comparisce, e siccome questi casi dipendono dà circostanze individuali, così non possono affatto influire a sanzionare una regola generale. Egli è per tale ragione che noi caratterizziamo com' essenziale l' affezione cutanea nella petecchiale (1).

Dall' analisi che si pratica si rileva che i principj elementari da cui risulta, sono principalmente gli esantemi di vario colore, di differente figura, e di un numero più o meno confluente che principalmente predominano sulle spalle, sul petto, e sulle braccia.

Il modo di essere di questi elementi debbe riguardarsi come ogni altro di cui abbiamo fin' ora ragionato, cioè nell' aumento dell' or-

(1) In fra gli scrittori che hanno rimarcato la *petecchiale senza petecchie*, avvi il cel. Borsieri. (Ved. *Istitutiones Medicinae Practicae* §. 311.) come pure il nostro Lanza (Ved. *Sperimenti sulla petecchiale* ec. vol. I. §. XXIV.). Giannini (Ved. *Della natura delle febbri*, vol. I. cap. VI. p. 255. e seg.) e tanti altri.

gasmo cutaneo, e particolarmente delle accennate papille. Non può essere altrimenti. Gittando uno sguardo contemplativo sulla qualità del fenomeno, si rileva che il puntillamento cutaneo, li differenti vibici, le diverse macchie di vario colore, che generalmente parlando, in una certa maniera somigliano agli efelidi lentiformi, solari, ignei o scorbutici del dotto Alibert (1), altro non rappresentano che il risultato di tanti processi morbosi che la reazione avvanzata negli ultimi vasellini destinati a contenere gli umori bianchi, sostiene. Dietro questa reazione s'intrude una quantità più o meno rimarchevole di sangue ne' cennati vasellini, ed in proporzione che succede lo stravaso, si realizza una maggiore o minore affluenza, una più o meno colorazione dell' indicata eruzione.

Non è questo il luogo per confutare l'antica opinione sulla causa prossima dell' affezione di cui si tratta. Noi lo faremo di proposito nel capitolo quinto del secondo volume di questo *Trattato*, ove porremo in veduta la natura

---

(1) Ved. *Compendio Teoretico-pratico sulle malattie della pelle* del professore Alibert, vol. II. sez. 1. §. 334. e seg. Firenze 1813.

del processo morboso ed il genio determinato della malattia.

Intanto per ora bisogna convenire che trovandosi negli ultimi vasi della pelle, specialmente in quelli delle papille nervee della cute, un nuovo agente, che per la sua indole particolare deve irritare più o meno i luoghi in cui s' insinua, gli effetti ch' egli produce, che sono i sintomi dell' affezione di cui favello, debbono essere sostenuti da un aumento della reazione vitale delle parti specialmente attaccate dalla sua azione.

In quanto poi alla cagione prossima degli elementi di cui si tratta, bisogn' ancora convenire, che siccome il loro modo di essere si è riconosciuto nell' accrescimento della reazione vitale, occasionato dall' introduzione del sangue negli ultimi vasellini cutanei, così tale cagion' è costituita dall' affluenza più o meno importante degli umori, ed in particolare del sangue che sorprende l'organo cutaneo. Se ne desume quindi, che la qualità degli elementi di cui parlo è tutta irritativa, com' è iperstenica l' indole determinata del processo morboso dell' affezione.

L' innalzamento del calore animale è un' af-

tr' affezione semplice e sensibile nella petecchiale, e che per tanti riguardi deve prenders' in considerazione. Riguardandola nel rigore del termine, pare che sia costante, giacchè in la maggior parte de' casi si osserva sempre un aumento di temperatura ne' petecchiali; e quantunque questo aumento non appartenga solamente alla nostra malattia, ma quasi a tutte le altre (1), pure rimarcandosi in un certo modo determinato, siamo inclinati a considerarla com' essenziale.

L' analisi su quest' affezione non ci offre altro principio elementare che una moderata quantità di calorico interposto, che costituisce quella particolare temperatura alquanto elevata. Di fatto nella petecchiale all' ordinario non si rimarca un calore troppo eccessivo. Io non parlo della petecchiale mite, in cui è moderatissimo, ma anche della grave e della violenta. In quest'ultima il calore è abbastanza sensibile: desso però non ha mai dell' urente di certe malattie, nelle quali la temperatur'animale si mostra molto sviluppata.

(1) Nella febbre algida, nella lipiria, in talune affezioni paralitiche, isteriche ec. avvi in vece un grande abbassamento di calore.

Il modo di essere dell' aumento, per così dire, moderato del calore costituente l' affezione di cui ragiono è riposto ugualmente nell' energia della reazione vitale delle parti a preferenza impegnate nella malattia, specialmente dell' intiero sistema cutaneo. Questa energia non rappresentando che un' attività avvanzata nel processo di affinità chimico-animale, proporzionat' alla moderatezza della temperatura, devesi dire che nel corpo del malato succede un cambiamento nella semplice densità, percui si sprigiona una parte più o meno considerevole del solo calorico latente ; giacchè se avvenisse che gli organi, ne' casi ordinarj, predominati dai processi morbosi, si mutassero anche nelle loro intime composizioni chimiche, si svilupparebbe insieme al summentovato calorico latente anche una dose più o meno importante di calorico combinato, ed in tal caso non si avrebbe una temperatura moderata, ma un calore molto sensibile, e relativo alle due quantità suespresse di calorico (1).

---

(1) Pria che la moderna chimica giugnesse a quel grado di perfezione in cui ora sembra di essere arrivata, non si avea una compiuta idea del calorico com-

Che il cambiamento nella densità del corpo del petecchiale sia quello che stabilisce l'aumento moderato della temperatura in maniera che una

binato e del calorico latente. Lo stesso (Lavoisier nel suo dotto *Trattato sperimentale di Chimica* non dà che una distinta idea del solo calorico combinato. (oltre il libero e lo specifico) Ved. *Trattato* cit. vol. 1. p. 31. Le cennate quantità di calorico, quantunque avessero la medesima origine, sono fra loro diverse, giacche si è osservato da migliori chimici che la prima è più essenziale a ciascun corpo che la seconda., (Ved. Dandolo, *Fondamenti della scienza chimico-fisica*, alla parola *calorico combinato*, Vol. II. pag. 25. e seg.) Il calorico combinato a buon conto è quello che forma parte integrale del composto e che per rendersi libero, *ha bisogno*, come dice il Sig. Pepe, *di una forza chimica*, *altrimenti non potrà essere mai distrutto* (Ved. *Elementi di chimica sperimentale* di V. Pepe, Tom. I. pag. 62.) Il calorico latente poi è quello che si trov' accumulato ne' corpi e per isprigionarsi è mestieri cambiare solamente le loro densità. Tanto il primo però che il secondo non danno segni della loro presenza, ed atteso che quello è più essenziale di questo, quantunque amendue avessero la stessa natura, il calorico latente può considerarsi, *come una dose maggiore di calorico combinato*. (Ved. *La scienza dell' uomo sano malato*, *e curabile* ec. di G. Passeri, Vol. I. pag. 233.)

parte del solo calorico latente si rende libero, ed in corrispondenza si accresce il calore, si rilev' ancora dalla proprietà particolare degli animali a sangue rosso, e specialmente dell'uomo, il quale senza che delle determinate cagioni gli proccurano il cennato cambiamento di densità, od una diversa capacità a contenere il calorico, egli conserva presso a poco sempre la medesima temperatura tanto nella zona torrida e temperata, che ne' circoli polari e nell' interno de' poli (1). In effetti siamo assicurati dà osservatori diligenti che nella Siberia in cui si condensa il mercurio, ed il termometro a spirito di vino spesso nell' inverno discende ai gradi 42 sotto il zero, nella Baja di Hudson, nello stretto di Davis, nel Labrodar,

---

(1) Queste osservazioni furono per la prima volta progettate dal Sig. Pristley, e quindi da Hewson, da Lower, da Cigna, da Hassenfratz, da Girtanner, da Goodwing, ec. ma non acquistarono un grado di scienza che dietro le *Osservazioni sul calore animale* dell' accreditato Crawford. In questi ultimi tempi può dirsi di essersi assicurato tal ramo di fisiologia-chimica in conseguenza de' travagli laboriosi eseguiti dagl' ill. Berthollet, Fourcroy, Chaptal, Brugnatelli, Davy, Biot, e tanti altri.

ove di sovente rimane congelato l'alcool, gli enunciati animali conservano il loro calore a 32 gradi del termometro di Reaumur, (96 in 98 di Farheneit) quasi simile à quelli che si trovano nel Senegal e nel Surinam, in cui il termometro centigrado s'innalza ai gradi 108, 116, ed à quegli altri che sono nella Carolina, dove il calore atmosferico giugne al grado 126 dello stesso termometro (1).

---

(1) Ved. Tommasini, *Lezioni Critiche di Fisiologia e Patologia*, Vol. III. lez. XX.

Il Sig. Lavoisier, e seco molti altri chimici hanno spiegato il summentovato fenomeno nella maniera seguente. » L'uomo, dice questo dotto e sfortunato chi» mico francese, riguardo all' equilibrio della forza è « stato più favorito dalla natura che qualunque altro » animale: egli vive ugualmente in tutte le tempera» ture ed in tutt'i climi: il suo temperamento si pre» sta al moto ed al riposo, all'astinenza ed all'ecces» so di nutrimento: quasi tutti gli alimenti gli sono » buoni sieno succosi o no, appartengono ad un re» gno o ad un altro. S'egli si trova in clima freddo, » da un lato la respirazione si accelera, maggior aria » si decompone nel polmone, maggior calorico si spri» giona, e va a riparare la perdita che si cagiona dal » raffreddamento esterno: da un altro lato la traspira» zione si diminuisce, si fa meno svaporazione, dun-

Succede dunque nel corpo del petecchiale una mutazione nella densità delle sue parti suscettibili di questa modificazione, e con ciò un cambiamento di capacità a contenere il calorico. Questo è appunto quello che avviene ne'.

» que meno raffreddamento. Se lo stesso individuo passa in una temperatura molto più calda, la natura rallenta il moto della respirazione, meno aria si decompone, meno calorico si sprigiona ne' polmoni: » una traspirazione abbondante che si stabilisce toglie » tutta l' eccedenza del calorico che la respirazione « somministra, ed in questo modo si stabilisce questo « calore a un di presso costante di 32 gradi del ter- » mometro di Reaumur che i quadrupedi e l' uomo parti- » colarmente conservano in qualunque circostanza essi si » trovano «. Ved. *Dissertazione inedita sulla respirazione del* Sig. Lavoisier diretta a V. Dandolo: *Trattato elementare di Chimica*. Vol. IV. pag. 336.

Tutto questo si dee intendere nelle sole circostanze in cui nella macchina animale vi sia un regolare equilibrio ne' processi di affinità chimico-animale, dietro di cui si conserv' ad un di presso l' ordinaria capacità a contenere il calorico; ma quando succede un disquilibrio ne' cennati processi, e con esso un cambiamento nella summentovata capacità, per delle cagioni morbose capaci a disestare, in un modo più o meno energico, l' economia vivente, in proporzione si dichiara il cambiamento nella temperatur' animale.

casi ordinarj; ma vi sono de' fatti che assicurano di essersi reso eccessivo il calorico termometrico de' petecchiali, e di avere oltrepassati abbastanza tutti que' gradi di moderazione che abbiamo indicati. Noi riconosciamo tali fatti, ed in comprúova vogliamo darne la decifenazione, e ci lusinghiamo che il risultato confermerà vieppiù la teoria da noi proposta.

Ogni corpo, come ogni animale, senza escludere l' uomo, possiede una determinata capacità, a contenere il calorico. Il calorico specifico non si conserva che in relazione di questa capacità, e ciascuna dose di calorico che si dinota col titolo di combinato, latente ed interposto, non è che proporzionata alla capacità medesima. Per concepirsene una netta idea non bisogna far altro che riguardarla nel risultato della composizione speciale del corpo, che la qualità ed il numero degli elementi in forza dell' affinità stabiliscono. Una più o meno complicanza di principj elementari chimici, prodotta in origine dà cause di già determinat' è quella che costituisce il composto, e gl' imprime la varia capacità a contenere il calorico. Quindi avviene che a

norma che si realizzerà l' enunciata varietà, si avrà la diversa capacità a conservare il calorico. Allorchè dunque si osserva un grado rimarchevole di calore animale nel petecchiale, è segno che nella sua macchina avvi una grande capacità a serbare il calorico latente, percui dietro lo sviluppo della malattia, cambiandosi la capacità delle sue parti, una ingente porzione di questo calorico si renderà sensibile, ed in proporzione si avrà lo sviluppo della temperatura.

V' ha però de' casi nella nostra malattia, ne' quali non solo il calorico latente, ma ancora il combinato si rendono liberi, e ciò non avviene che nelle sole circostanze in cui le parti a preferenza impegnate dai processi morbosi vengono disestate nelle loro intime composizioni chimiche. Questi casi non si realizzano che negli ultimi periodi della petecchiale violenta, e propriamente allorchè le accennate parti dallo stato iperstenico si dispongano o passano effettivamente nel processo disorganizzante: processo ch' è sempre irreparabile, specialmente quando si manifesta in organi essenziali al sostegno della vita. In simili rincontri, il calorico sensibile dee di molto aumentarsi, giac-

che non solo ne riceve una porzione dal latente, ma ancora dal combinato (1).

Per conoscere l'essenza, o la natura del cambiamento di densità nel corpo del petecchiale,

---

(1) Il calorico sensibile nella petecchiale può anche aumentarsi dietro l'amministrazione di sostanze che lo contengono a dovizia, e che sono facili a decomporsi, come sono non pochi de' calorinanti dell'ingegnoso Bàumes registrati nella sua chimica terapeutica. Ved. *Saggio d'un sistema chimico della scienza dell'uomo*: *memorie per i curiosi di medicina*, vol. VI.

Prendo quest'occasione per far rimarcare che l'assuefazione, giustamente chiamata *seconda natura*, deve prendersi in considerazione, per non rimaner sorpreso dell'estraordinarietà che succedono pel di lei intervento, giacchè dessa può talmente accomodare ogni animale, e specialmente l'uomo a sostenere le grandi variazioni del calorico da renderlo quas'indifferente a qualunqu' estremità di temperatura. I naturali dell'Etiopia nell'Affrica, quelli della Guyana nell'America meridionale ec. reggono benissimo ai calorinanti eccessivi, ciò che non sopportano ugualmente gli abitanti della zona temperata di Europa. Un chiaro esempio si ha inoltre ne' meschini naturali del Groenland, di Spitzberg, della Nuova Zembla ec. nel polo artico che reggono facilmente ad una bassissima temperatura, la quale poi arreca un disesto notabile agli abitanti della zona temperata dell'Asia, specialmente ai Persiani e Cinesi che spesso

facciam' osservare, che siccome si verifica ne' corpi in ragione inversa della quantità del calorico latente che vi predomina, così è da convenirsi che nella nostra malattia tale capacità è anzichè accresciuta nelle parti animali suscettibili di questa modificazione chimica che diminuita. Da ciò ne risulta che il modo di essere che costituisce l'elemento principale della nostr' affezione nell' atto che debbe riconoscersi in un au-

---

hanno tentato di penetrarvi. Finalmente questa medesima assuefazione dispone in modo il corpo agli estremi della temperatura che colla stessa indifferenza si soffrono i suoi rigori al di là delle leggi stabilite per la caloricità animale. Io termino questa nota col riportare all'oggetto due esempj del sig. Alibert colle sue stesse parole. » Io ho avut' occasione di vedere » un povero mendicante, ci dice, che avendo vivuto » tre anni senz' asilo, si era talmente accostumato al- » l' intemperie dell' atmosfera che gustava un sonno il » più piacevole coricato sul ghiaccio e sulle nevi, e » nel tempo de' freddi i più rigidi. Per ciò che con- » cerne il calor' eccessivo, le memorie dell' antic' Ac- » cademia delle scienze fan menzione di una figliuola, » che restò per dodici minuti in un forno, in cui il » termometro era a' 129 gradi « Ved. *Nuovi Elementi di Terapeutica e materia medica* di G. L. Alibert, trad. cit. vol. II. p. 313. e seg.

mento della forza vitale, si devono contemporaneamente riguardare le stesse parti nello stato di maggiore intensità.

Queste vedute ci guidano alla conoscenza della cagione prossima, la quale, atteso le cose fin' ora dette, è da riguardarsi ancora nell'energìa della reazione arteriosa, mentre senza che succede nelle parti specialmente affette un aumento di azione, non può occasionarsi sviluppo di calorico. Quindi se ne inferisce che la qualità dell' elemento di cui si tratta è affatto irritativo, ed iperstenica l' indole particolare del processo morboso che determina l' affezione.

L' accrescimento eccessivo del traspirabile rappresent' ancora un' affezione semplice nella nostra malattia. Dessa vien sostenuta principalmente dai vasi esalanti della pelle, i quali con particolarità vengono provocati a funzionare dalla causa primaria della petecchiale. Quest'affezione non è costante. Dietro accura te osservazioni si è conosciuto che un leggiero madore, ed anche un grado alquanto moderato di sudore in certe ora stabilite, specialmente in quelle in cui l' esacerbazione febbril' è la meno importante, suole apportare grandi vantaggi. Non si è osservato lo stesso a conto de' sudori profusi, giu-

stamente detti *espressivi*, e che Ippocrate chiamava *giudicatorj non giudicanti*, i quali avvengono nell'aumento febbrile ed in altri tempi indeterminati della malattia. Questi sudori sono molto pericolosi, sopra-tutto, se credendoli critici si vogliono sempre più attivare. Siccome però gli sudori di cui parlo non si manifestano che rare volte, così l'affezione che gli rappresenta è da considerarsi come non essenziale.

Dall'analisi di quest'affezione si rileva che i principj che la costituiscono non si riducono che a de' sudori tenui ed abbondanti, all'ordinario universali, di sovente caldi, e certe volte poco temperati. In alcuni casi questi sudori si mostrano unicamente sulla parte capillata della testa, sulla faccia, sul petto e sull'addome. Ciò che costantemente si osserva l'è appunto che dietro di essi l'ammalato in vece di rimaner sollevato, si vede anzichè più oppresso (1).

(1) Quanto di volo si è quì sopra accennato corrisponde esattamente a quello che fu avvertito da Ippocrate, sono quasi tremil' anni, ne' suoi divini prognostici in parlando de' sudori nelle malattie acute. *Sudores autem*, ei disse, *optimi sunt per omne acutos mor-*

Il modo di essere degli elementi che costituiscono l' affezione di cui si tratta, e propriamente l' esito estraordinario del traspirabile consiste dichiaratamente nell' energia della forza vitale de' vasi esalanti della cute, senza di cui non si evacua quel materiale acquoso che in essa si raccoglie. Che vi sia in effetti l' enunciat' energia, lo conferma l' osservazione, da cui si rileva che l' abbondanza del sudore comparisce nell' esacerbazione ed aumento febbrile, tempo in cui avvi una reazione arteriosa più avvanzata che nelle altr' epoche della malattia. E ciò che rende completa la dimostrazione è il vedere inoltre che il traspirabile di cui si ragiona si accresce dietro l' uso de' riscaldanti e di ogni altro trattamento eccitante, e si diminuisce in conseguenza di un metodo curativ' opposto.

---

bos, si per diem eveniunt decretorium, et integre sedant febrem. Boni etiam sunt, si ex toto corpore prodeant, faciantque ut aeger ferat facilius morbum, si vero nihil tale efficiunt, nequaquam utiles sunt. Pessimi vero, qui frigidi sunt, et qui circa caput, tantummodo eveniunt, vultum et cervicem. Hi enim cum acuta febre, mortem, cum mitiore, morbi longitudinem indicant. Hipp. in Prognost.

Tutto questo fa conoscere che il modo di essere dell' abbondante traspirazione nella petecchiale è particolarmente determinato da un' irritazione accresciuta ne' vasi esalanti della cute, dietro di cui si raccoglie, e quindi si evacua l' umidità provocata.

Se tal' è il suo modo di essere, uop' è che si dica non consistere in altro la sua cagione prossima che in un' affluenza umorale, specialmente linfatica che sorprende l' organo cutaneo, su di cui agisce a preferenza la causa principale della malattia. Io penso ancora che il calorico interposto più o meno accumulato nella pelle a spese del calorico specifico del corpo, e certe volte pure in virtù dell' amministrazione di sostanze che facilmente possono comunicarlo, vi dia anche mano nell' attivare l' eccesso del traspirabile. Dietro questo nostro giusto sospetto si ha maggior dritto ad inferire che la qualità del fenomeno della traspirazion' eccessiva nella petecchial' è irritativo, ed iperstenica l' indole particolare del processo morboso costituente l' affezione.

I convellimenti nervosi presentano ancora un' affezione semplice nella nostra malattia. L' organo che la sostien' è il sistema nervoso,

specialmente alcune sue branche, come sono le sfioccature de' nervi che si diramano nelle sopra-ciglia, ne' muscoli delle labbra, della lingua, della mascella inferiore, degli avanbracci, dell'utero nelle donne, degl'intestini, più di sovente negli uomini, e degli arti inferiori. Quantunque il cervello e tutte le sue appendici fossero quelle parti che più di tutte le altre venissero affette nella petecchiale, come moltissimi fatti lo dimostrano, e com' è stato uniformemente riconosciuto da diversi scrittori (1), pure l'affezione di cui si tratta non è costante. Non è perchè il cennato sistema ora venga ed ora nò attaccato dalla causa necessaria della malattia: egli lo è sempre, giacchè con esso la causa medesima ha la più grande propensione. Intanto i convellimenti di cui ragiono non si dichiarano in ogni specie di petecchiale in quanto che per isvilupparsi, il cervello, i nervi, e specialmente quelli che abbiamo enunciati, debbono

(1) Ved. *Seconda lettera* del professore Tommasini al professore de Mattheis *intorno alla cura della patecchiale, ed alla teoria italiana del controstimolo.* Napoli 1818.

essere di molto processati. In effetti, generalmente parlando, l' affezione di cui parlo non si osserva nella petecchiale mite: qualche volta si rimarca nella grave, e più di frequente nella violenta. La sua comparsa dunque per lo più dipende dall' intensità del processo morboso, e siccome il massimo grado di questo non appartiene à tutte le specie della nostra malattia, così bisogna riguardarla come non essenziale.

L' analisi di quest' affezione altri principj elementari non ci offre che alcuni ghign' irregolari, il dilabbrare interrotto, il tremolìo nella lingua, certi movimenti convulsivi nella mascella inferiore, sussulti, od etnicazioni ne' carpi, un apparato di neuropazìa nelle donne, in cui di spesso predomina il globo isterico, e d'ipocondria negli uomini, e sì nell'uno, che nell' altro sesso si osservano di spesso anche de' moti clonici negli art' inferiori.

Riflettendo sull' andamento degli enunciati elementi non si può far ammeno che giudicare di consistere il loro modo di essere nell' aumento della reazione vitale del sistema nervoso, specialmente di alcune sue branche, predominate da una grande suscettibilità all' im-

pressione del contagio. Prendendo in considerazione i fenomeni che cadono sotto il tatto, chiaramente si distingue l' energìa di tale reazione, giacchè si rimarca nell' organo un impulso pronunciato esprimente uno sviluppo di forza, determinato dalla causa principale della malattia. E quello che più ci conferma nella nostra opinione si è che volendo mettere un ostacolo, proporzionato alla cennata forza, rimane all' ordinario rimosso, od almeno contrastato. Oltre di ciò i convellimenti di cui si tratta, perloppiù compariscono ne' soggetti di temperamento stenico-sanguigno, ed a preferenza in que' momenti, in cui, per tante ragioni, si ha tutto il fondamento di congetturare che vi sia più tosto un aumento deciso di reazione vitale che una depressione, come in seguito con maggior precisione farò conoscere.

Or se il modo di essere de' principj primitivi della nostr' affezion' è riposto nell' energìa dell' eccitamento, la loro cagione prossima debbe riconoscersi in tutto ciò che aumenta nell' organo la forza particolare. Per quanto abbiano dimostrati la ragione ed i fatti fisiologici i meglio conosciuti, l' orgasmo dal sistema nervoso è tanto più estraordinariamente svi-

luppato per quanto è maggiore la segrezione dello spirito o fluido speciale ch' egli prepara. Da ciò si desume che i convellimenti di cui si parla sono più tosto sostenuti da una causa irritante che debilitante i nervi. Quindi si ha pure motivo di giudicare che dessi nell' atto che sono svegliati dalla causa irritante della malattia, la quale direttamente agisce sul sistema nervoso, vengono inoltre aumentati dall' azione del fluido nervoso che in gran copia vien segregato dall' irritazione. Se il fin quì detto sembra molto probabile fa mestieri riconoscere come irritativa la qualità de' summentovati elementi, e come iperstenica l' indole particolare del processo morboso che costituisce l' affezione.

Finalmente lo stato particolare del polso, secondo le nostre vedute, offre ancora la sua affezione nella petecchiale. Colla frase di stato particolare del polso noi intendiamo quel carattere determinato del regolo arterioso, il quale nella maggior parte de' casi suol' essere deciso, come si farà osservare nel quadro degli elementi. Intanto è d' avvertirsi che malgrado di esservi questo carattere speciale nell' affezione di cui si tratta, egli però non è costante. Avvi de' casi ne' quali si distingue una

rimarchevole varietà, ed anzichè campeggiare quella ritmicità corrispondente al cennato carattere, predomina in vece una varietà che pare il risultato di uno stat' opposto dell' ordinario. Quantunque questo stato sia lo stesso tanto nel primo che nel secondo caso, tenendo per ora conto dell'apparenza, noi lo riguardiamo, e quindi caratterizziamo l' affezione di cui si parla come non essenziale.

Generalmente parlando l'analisi istituita sullo stato particolare del polso non altri elementi principali ci offre se non se la superiorità, la durezza, e grandezza del regolo arterioso, ed un grado sensibile d' irritazione in ogni epoca, e certe volte sino alla convalescenza della petecchiale. Questi sono quegli elementi che stabiliscono lo stato particolare del polso nella nostra malattia, e che danno un certo carattere all' affezione. Ma vi sono de' casi in cui il polso si mostra diverso dallo stato indicato. Di fatto in alcuni pazienti, in vece di vedersi superiore, si osserva inferiore; in vece di comparire duro e grande, che sono i caratteristici della fortezza, si rimarca, come se fosse piccolo e molle, simulando il polso debole. In altri casi si dichiara celere, che taluni sfigmici

confondono col frequente (1). Malgrado che il polso mostrasse questi ultimi caratteri, è discernibile in ciascuno di essi una certa vibrazione che si fa sentire ad onta che lo sfigmico s'impegnasse di leggiermente reprimerla. Questo fenomeno è costante, giacchè si sviluppa, si sostiene, e declina insieme colla malattia; e se v' ha differenza è quella che ne' primi sta-

(1) Il polso frequente deve distinguersi dal celere non per una semplice trascendenza sfigmica, ma per delle utili conseguenze che possono desumersi dalla sua conoscenza precisa. Il polso frequent' è quello che in un tempo uguale dilata e restringe l'arteria senz' alcuna veemenza. Il celere al contrario impiega lo stesso tempo nella dilatazione e restrizione; ma desso è più brevo nella diastole che nella sistole. Ciò dimostra che una causa irritante, sistente nella tunica del regolo arterioso è quella che obbliga la contrattilità organica sensibile dell' ill. Bichat a mettersi in un movimento più spedito di contrazione. Tutt' i sfigmici hanno riconosciuta la loro diversità, e rincresce che non tutti ugualmente ne hanno distinta l' origine. Ved. D. Cirilli, *Tractatus de pulsibus*: Idem, *Osservazioni pratiche intorno alla Lue venerea*, *p.* 129. - Andria, *Elementi di medicina Teoretica*, *pag.* 100. - Rucco, *Lo spirito della sfigmica applicato al trattato delle febbri ec.* pag. 65 e seg. ec. ec.

dj sembra prevalere il polso acritico di Bordeau; e negl' ultimi, il grado d' irritazione è meno pronunciato.

Richiamando la nostr' attenzione per giudicare sul modo di essere degli elementi descritti, non si può a meno di non proferire, che desso vien costituito dall' aumento di energia, o sviluppo accresciuto della reazione vitale del sistema irrigatore, precisamente delle tuniche muscolare ed interna che sono le più suscettibili di contrazione allo stimolo ch' eccita la sistole e diastole del cuore e di ciascun segmento delle sue appendici (1). Per ciò che ri-

(1) Per tanto tempo si è agitata la questione se la diastole e sistole delle arterie e delle vene derivassero dall' impulso del cuore, come organo centrale, unicamente destinato a comunicare alle sue ramificazioni quella stessa quantità di moto di cui è capace, o se questo moto succedesse in ciascun segmento de' vasi summentovati, indipendente dall' urto dello stesso cuore. I meccanici determinarono che il movimento di sistole e diastole dalle arterie e delle vene si promovesse dalle leggi proprie dell' idraulica, di cui riconobbero il cuore e le sue appendici idonee a conservarle. Borelli e Bellini precisamente sostennero questa opinione; ma Haller e Spallanzani confutarono le vedute de' meccani-

guarda il modo di essere della pienezza e durezza del polso non cade alcun dubbio, consistere

---

ci e con diversi argomenti stabilirono che il corso del sangue si dovesse ripeter' esclusivamente dalla contrazione del cuore, come centro di azione che lo spingesse sin entro le arterie. (Ved. Haller, *Memoires sur le mouvement du sang*: Spallanzani, *Fenomeni della circolazione del sangue*). Non poche ragioni e fatti fisiologici hanno quindi smentita l' opinione di Haller e Spallanzani. L'ill. Leopoldo Caldani è stato uno di quei che si è applicato a confutarla, e sopra-tutto ha posto in veduta che nella quiete del cuore, stimolando con qualche puntura un canale arterioso, il sangue ivi contenuto riprende l' ordinario suo corso. « *Quie-* » *scente corde*, ei dice, *in animali recens aperto*, *si* » *arteria vulnus infligatur*, *quod non semel a nobis fa-* » *ctum est*, *sanguis nihilominus continuo filo profilit* « (Ved. L. Caldani. *Istitut. Physiol.* Vol. I. §. 123.) Il cel. Hunter anche si oppose alle vedute del fisiologo di Berna e del naturalista Italiano, e con degli argomenti di fatto dimostrò l' insussistenza della forza impellente del cuore per la circolazione del sangue ne'vasi. « C' est exposè suffit dejà pour montrer, ei disse. » que le coeur n' est pas un organe aussi essentiel qu' » il le parait, puisque un grand nombre d' animaux » s' en passent, les uns pour la petite circolation au » travers des poumons, et les autres pour la grande, « dans le reste du corps. Dans l'homme même, le mou-

ugualmente nel cennato aumento di energìa de' vasi sanguigni, purchè una falsa credenza pre-

---

» vement des fluides dans les vaisseaux absorbans n' exi-
» ge aucun organe particulier pour lui donner l'impul-
» sion. Il en est de même pour celui du sang dans la
» *veine porte*, qui, comme on sait, fait dans le foie
» les functions d'une artère. Aussi quoique le coeur par-
» ticipe souvent aux maladies qui affectent le reste du
» corps, les siennes propres sont souvent inapperçues
» lorqu' elles ne le troublent pas dans l'exercice de ces
» functions. . . . . (Ved. *Biblioteque Brittannique*, Vol. III. pag. 155). Quegl' in fine che sopra ogni altro si è impegnato con più felice riuscita di mostrare l' incongruità dell' opinione della voluta forza impellente del cuore per la circolazione di cui parlo è stato il dottissimo Tommasini, il quale, per quanto a me sembra, non ha rimasta irresolut' alcuna difficoltà da richiamarla in vita. Io trascrivo le medesime sue parole in conchiusione all' argomento di cui si tratta per meglio far conoscere l'energìa delle sue vedute. « Le ragioni esposte,
» e più ancora le osservazioni ed i fatti combattono
» adunque la pretesa totale dipendenza delle pulsazioni
» arteriose e del progresso del sangue dalla spinta si-
» stolica de' ventricoli del cuore. Particolarmente poi,
» il nessuno acceleramento del sangue sotto la sistole
» del cuore nelle arterie lontane benchè *pulsanti*; il
» sussistere l' alternativa di diastole e sistole nelle
» arterie di certi animali benchè disgiunte dal cuo-

venuta dà assurde teorie, non si sforzi di o-

» re: il pulsar con vivezza delle arterie in cert' infer-
» mi sino agli estremi tempi della vita, benchè il cuo-
» re fosse assai debole e malmesso; le vibrazioni in
» fine de' vasi nelle infiammazioni locali per celerità
» e per forze diverse dà quelle delle altre arterie, si
» oppongono affatto, come alla dottrina di Haller e di
» Spallanzani, così a quella di Bichat, e di Ri-
» cherand sull' universale spossamento e promozione
» dell' intiera massa sanguigna e sulla forzata distra-
» zione delle arterie quindi prodotta. Eccovi i mo-
» tivi ed i fatti che mi fecero superiore alle appa-
» renze e che ad onta della vivacità e della for-
» za con cui le arterie passano dalla sistole alla diasto-
» le, mi han fatto sempre sospettare indipendente dal-
» l' urto del cuore la diastole arteriosa. Eccovi le os-
» servazioni che mi obbligano a cercare la causa della
» diastole, siccome quella ricercai della sistole nelle
» arterie stesse, nella loro vitalità, nel loro eccita-
» mento. Tali sono in fine gli argomenti che m' invita-
» rono e mi traggono tuttora a credere spontanea la
» dilatazione delle pareti arteriose; quello stato cioè
» qualunque sia a cui esse passano subito dopo la si-
» stole « (Ved. *Lezioni Critiche di Fisiologia e Pato-
logia*. Vol. III. lez. XVIII. pag. 184 e seg.

Ho voluto apporre questa nota ad oggetto di far co-
noscere ch' io port' opinione che la diastole e sistole
de' vasi non derivano da una forza meccanica o di con-

pinar diversamente (1). Il dubbio caderebbe sul resto degli elementi; ma questo dubbio

---

trazione del solo cuore, ma dalla vitalità, od eccitabilità di cui è dotato ciascun loro segmento, perchè s'intenda meglio lo spirito di ciò che ho accennato e di quant' altro sarò per dire ulteriormente su tal proposito.

(1) Niente è più falso quanto il riguardare la pienezza del polso anche derivante da debolezza delle tuniche del sistema irrigatore, dietro di cui succede una più facile distensione, una maggiore dilatazione del canale arterioso per lo stimolo del sangue che necessariamente vi circola. A me pare che queste vedute non sieno che ciance, inventate per sostenere a costo della verità delle teorie all' intutto sprovviste dell' appoggio dell' osservazione e dell' esperienza. La pienezza del polso è sempre il risultato di uno stato iperstenico locale od universale della macchina animale. La diastole arteriosa che la pronuncia è l' indizio di una grande contrazione che succede in tempo della sistole, e questa non può corrispondere a quella senza un accrescimento di forza che la determina. La debolezza, il più delle volte, non occasiona che debole contrazione nel regolo arterioso. Se poco sarà la forza che predomina nel canale arterioso, scarsa ugualmente ne succederà la contrazione, e con ciò piccolo e molle si osserverà il polso. È questa anche l' opinione del dotto ed ingegnoso Giannini. » La reazione arteriosa, ei di- » ce, delle malattie neurosteniche, lo sviluppo del ca-

rimane sciolto appena si consideri che in compagnìa del carattere che gli fa brillare si osserva costantemente un grado rimarchevole d' irritazione, discernibile anche in que' rincontri ne' quali sembra inconciliabile.

A suo luogo dimostrerò la vera causa che sostiene, in certi casi, la diversità del polso, e che l' allontana, nell' apparenza, dal suo ordinario carattere. Per ora atteso ciò che si è fatto rimarcare, bisogna convenire, che i principali elementi dell' affezione di cui si tratta, consistendo nella pienezza e durezza del polso, accompagnato da un grado più o meno sensibile d' irritazione, il modo di essere che gli riguarda, debbe riconoscersi nell' aumento della forza vitale che appartiene al sistema irrigato-

» lore morboso che n' è il primo effetto, l' espansione
» del sangue che n' è il secondo, son la causa della
» distensione morbosa delle arterie; locchè costituisce
« anche nelle malattie neurosteniche la *pienezza* del
» polso. Per semplice debolezza, per abbassamento di
» forza vitale non vi è pienezza di polso. Nelle malat-
» tie neurosteniche, al pari delle vere infiammatorie,
» ove v' ha pienezza di polso, ivi vi è eccitamento a
« scemare. » Ved. Giannini, *Della natura delle febbri* ec. Vol. I. cap. V. pag. 234.

re, e precisamente a quella di alcune sue tuniche destinate alla produzione del fenomeno della sistole e diastole arteriosa.

A ritrovare poi la cagione prossima che produce gli enunciati principj elementari, non dobbiamo far altro che rivolgere la nostr' attenzione sul carattere ordinario che prevale in ciascuno di essi. Si è visto che questo carattere consiste nella pienezza e durezza del polso, e ciò che maggiormente importa di considerare si è che predomina in tutte le varietà un grado più o meno discernibile d' irritazione. La costanza di questa irritazione, sostenuta, come sembra evidente, dalla presenza della causa necessaria della malattia, la quale dopo di essere stat' assorbita dai linfatici della cute, va quindi a gittarsi nel torrente della circolazione sanguigna, la costanza di questa irritazione, dicevo, aumentando la forza vitale nel sistema irrigatore, deve in conseguenza accrescere altresì il moto del sangue e con ciò la sua affluenza ne' vasi che lo contengono. La causa prossima dunque che sostiene i principj primitivi di cui ragiono debbe riconoscersi nella summentovat' affluenza, specialmente in quella del sistem' arterioso, la quale a deter-

minarla vi concorrerà ancora una certa provocazione nell' ematosi, o sanguificazione animale. Dietro tutto questo se ne inferisce che la qualità de' sintomi di cui si parla è affatto irritativa, ed iperstenica l' indole particolare del processo morboso dell' affezione.

Arrestiamoci. Quì termina il primo volume di questo *Trattato*, e mi lusingo di aver' esaurito ciò che mi sono proposto; che anzi se in un certo modo ho trapassati i limiti che mi avevo prefisso, l' ho fatto unicamente per mettere in maggior veduta de' punti necessarj ad approfondirsi più di quello comunemente si pratica. Sopra-tutt' ho insistito a mostrare il modo di essere degli elementi delle affezioni organiche e la cagione prossima che gli sostiene, tanto per indicare la loro qualità e l' indole particolare che determina tali affezioni, quanto per appoggiar meglio il giudizio che dee sancire il genio e la natura della petecchiale. Intanto debbo far conoscere, ed io non trovo al presente occasione più al caso di questa per esternare un mio sentimento, cioè, che le vedute ed i ragionamenti di cui ci siamo serviti sul conto delle affezioni semplici che compongono la nostra malattia, se sono stati pro-

nunciati per essa, possono benissimo applicarsi, con un certo riguardo, anche à molte altre che presso a poco riconoscono le medesime cagioni occasionali, e sono determinate dagli stessi processi morbosi, giusta si rileva dalle ultime osservazioni ed esperienze della *Nuova Dottrina Medica Italiana.* In quanto a me, posso assicurare di avere applicato questi principj à tutte quelle malattie in cui vi ho distinta la più grande analogìa, e specialmente al morbillo violento, alla scarlattina grave, al vajuolo maligno, all' angina e risipola dello stesso nome, alla peripneumonìa erroneamente chiamata *nervosa*, ed al vero tifo, (del quale, particolarmente in questi ultimi tempi, da' grandi osservatori se n' è dichiarata l' indole infiammatoria, come ne fanno aperta testimonianza i scritti sopra un tale articolo dei cel. Hildebrand, Huffeland, Reus, Friedreich, ec. e più di ogni altro le *Nuove osservazioni sull' Encefalitide* del cel. Marcus) e posso assicurare ugualmente di avere ottenuto de' successi abbastanza soddisfacenti e felici (1).

(1) In un' affluenza di peripneumonie nervose (se

Possono questi risultati aver del suffragio? E perchè no? Se la Medicina non dee contare

---

mi è lecito così chiamarle à giorni presenti) e di tifi che han predominat' in Febbrajo, Marzo e porzione di Aprile del corrente anno 1819 nel mio paese, ho fatto capitale de' principj patologici e terapeutici delle moderne teorie con esito così fortunato che spesso son rimasto sorpreso e nello stesso tempo compiaciuto della loro aggiustatezza. Ciò sia detto di passaggio ed in compruova delle verità contenute nella *Nuova Dottrina Medica Italiana*, così ben dimostrata da' suoi proseliti. Dessa però ad onta dell' osservazione che l' ha promossa e de' fatti non equivoci che la sostengono, ha incontrato nel seno medesimo in cui è nata alcuni dotti antagonisti che si han fatto, e tuttavia si fanno un dovere di suscitare delle difficoltà, per altro molto giudiziose e sensate, la di cui facile soluzione farà risplendere e confermerà maggiormente i canoni fondamentali costruenti il suo grande ed util' edificio. Tra quei che in questi ultimi tempi si sono dichiarati avversarj delle recenti vedute, si può francamente annoverare il sig. G. B. Spallanzani, il quale per de' motivi che non occulta, istituisce una particolare analisi critica sulla *Nuova Dottrina* non ha guari sviluppata dall' ill. Tommasini di Parma, ora pubblico professore di clinica nella celebre università di Bologna. (Ved. *Sulla Nuova Dottrina Medica Italiana testè sviluppata dal sig.* G. Tommasini; *Lettere Medico-critiche del* Dottor

che sopra i fatti: se son dessi che a preferenza sostengono la sua dignità e quell' ascenden-

---

Fisico Giovanni Battista Spallanzani, Reggiano, *con alcune note del* Dottor P. de Philippis, Vol. 2. Napoli 1819). Non ispetta a me, nè questo è il luogo da mostrare la poca riuscita degl' ingegnosi argomenti del medico di Reggio avverso la *Nuova Dottrina*: Questo incarico è di coloro solamente che hanno assunto l'esclusivo impegno d'illustrare ed ampliare i principj che la costituiscono, e non di quei che applicano questi principj, come di già provati, alle diverse malattie del corpo umano. Per altro dove stimo concludente e necessario avvanzare qualche mio sentimento sulle difficoltà del Signor Spallanzani che hanno corrispondenza cogli articoli del mio assunto, non tralascerò di farlo, ciò che sarà disimpegnato nel secondo volume di questo *Trattato*, ove imprendo a dilucidare alcune delle materie all' oggetto. Intanto debbo anticipatamente far rimarcare, ch' essendo la vera osservazione (come pure l' esperienza) la madre ed il sostegno della nostra scienza, per quanto hanno dimostrato tutt' i medici savj, (Ved. in particolare Alibert, *Nosologia naturale*, o *malattie del corpo umano distribuite in famiglie* ec. *principj preliminari*, ed. cit.) e siccome lo stesso erudito sig. Spallanzani sostiene nella sua opera critica sui sistemi di medicina ch' è per pubblicare e che accenna nell' analisi di cui favello, (Ved. *Lettere Medico-critiche* cit. Vol. I. lett. 1. pag. 21.) così trovandosi

te che ha sempre dominato nella nostra scienza, ad onta degli attacchi ricevuti dalla facoltà creatrice del genio umano e dà tutti que' vaneggiamenti del capriccio, e di certe futili e mal fondate teorie: se dess' in fine, distinti come fa d' uopo e fregiati della semplicità e della buona fede, danno la massima delle im-

---

questa medesima osservazione, spogliata dallo spirito di partito e dal prestigio della congettura, per base della *Nuova Dottrina Medica Italiana*, non dobbiamo che riguardare tale dottrina, e crederla con ciò quanto ben fondata e teoretica, altrettanto appoggiata alla vera induzione da garantirle il titolo che giustamente si ha acquistato. » Le vrai caractère de la va» lidité d' une science quelconque, dice il cel. Pi» nel, est de distinguer ce qui est constatè par l'obser» vation et l'experience la plus generale de ce qu'est » du ressort de l'opinion et de la conjecture. « (Ved. *Nosographie Philosophique*, *au le methode de l'analise appliquèe à la medicine*, *cinquieme edition* cit. Vol. I. §. 54). Non è la *Nuova Dottrina* il risultato di un numero infinito di osservazioni ed esperienze provate e confermate dà molti uomini distinti per sapere e penetrazione, più che il parto dell' opinione e della congetrura di cui la facoltà dello spirito umano ha sempre abusato per servire a de' circoli viziosi di tante bizzarre e seduceti teorie?

pronte alla medica filosofia, a quella precisamente ch' è l' interpetre dell' osservazione e la degna tutrice dell' esperienza, pare che sia ben giusto valutar tali fatti, e nel riguardarli come fa d' uopo, pretendere moltissimo alla stima de' principj che gli promuovono e custodiscono. Possano tutti questi principj essere tanto vantaggiosi all' umanità languente, per quanto è fervido il suo voto nel vedersi più volentieri sottratta dall' impero esiziale di quelle malattie che incessantemente la minacciano!

Fine del Volume I.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO PRIMO VOLUME.

Pag.	Ver.	ERRORI PRINCIPALI.	CORREZIONI.
29	22	*agisce*	*agisse*
30	21	*quando*	*quanto*
34	18	scrive, il	scrive il
50	5	foll ti	Il tifo
Ivi	7	rinoco - tifo	sinoco - tifo
57	26	rimane	rimangono
63	11	dell'	delle
65	15	randolo	rantolo
73	15	Borba	Borda
75	25	gode	gote
77	20	ipestenica	ipostenica
88	4	randolo	rantolo
89	16	randolosa	rantolosa
91	16	venne	venisse
97	8	alcun	verun (*)
158	8	ispissita	spessita
162	7	sciolto	sciolti
199	18	puntellata	puntillata
118	25	puntellamenti	puntillamenti
127	18	sogni	segni
131	21	sede	sete
138	2	randolo	rantolo
237	16	tenne	tenue
253	22	randolo	rantolo
261	10	dalla	della
268	5	, sul dolore che si dichiara	e sul dolore che si dichiarano
274	5	sorprendono	sorprende
291	21	irritativo	irritativa

(*) Nel corso del Cap. II. è corso di sovente *alcuno* per veruno e qualche volta per taluno e per menomo.

A S. E.

IL SEGRETARIO DI STATO

MINISTRO CANCELLIERE.

Eccellenza.

Gabriele Porcelli volendo dare alle stampe un *Trattato* di Patologia-Nosologica sulla febbre petecchiale ec. del Dottor Gennaro Tasca, prega la bontà di V. E. degnarsi commetterne la revisione.

Per disposizione dell'Eccellentissimo Ministro Cancelliere Presidente, se ne commette l'esame al Sig. Marchese di Castellentini Reggente della 2. Camera. - *Il Segretario Generale del Supremo Consiglio di Cancelleria* - Morelli - *Commesso al regio Revisore D. Salvatore Maria Ronchi* - Castellentini.

Napoli 16. Luglio 1819.

Eccellenza.

L'opera intitolata *Trattato di Patologia* sulla febbre petecchiale, che si è compiaciuta rimettermi per dare il mio avviso, se possa lo stampatore Porcelli stamparla, come ne chiede il permesso, è molto utile in medicina, e non offre alcun ostacolo per la sua pubblicazione. - *Il Regio Revisore.* - Salvatore Maria Ronchi.

A S. E.
Il Segretario di Stato
Ministro Cancelliere.

LA SECONDA CAMERA

DEL SUPREMO CONSIGLIO DI CANCELLERIA.

Veduta la domanda di Gabriele Porcelli, per dare alle stampe un *Trattato* di Patologia Nosologica sulla febbre petecchiale ec. del Dottor Gennaro Tasca;

Veduto il parere del regio Revisore D. Salvatore Maria Ronchi; permette che l' indicata opera si stampi; ma ordina che non si pubblichi, se prima lo stesso Revisore non attesti di aver nel confronto riconosciuta la impressione uniforme all' originale approvato.

Napoli 7 Agosto 1819.

Il Reggente della seconda Camera
Marchese di Castellentini.
Il Cavalier Filangieri.

Il Segretario Generale
Morelli.

L' Eccellentissimo Ministro Cancelliere Presidente, e gli altri Signori Consiglieri nel tempo della soscrizione impediti.